



Association Communautaire Santé Bien - Etre

La Place Santé

**Centre de santé communautaire
Quartier Franc-Moisin / Bel-Air - Saint Denis**

RAPPORT D'ACTIVITE 2011



Table des matières

| | |
|--|-----------|
| L'association | 3 |
| A. La vie associative | 3 |
| B. L'équipe..... | 4 |
| C. Ouverture du Centre de santé communautaire « La Place Santé »..... | 6 |
| I. Poursuite du montage de la Place Santé | 6 |
| II. Comment travailler ensemble ? | 9 |
| III. Une fête de la santé | 10 |
| L'accueil..... | 15 |
| Les actions développées | 16 |
| A. L'accès aux droits | 16 |
| B. S'insérer c'est aussi s'occuper de sa santé | 23 |
| I. Objectifs | 23 |
| II. Résultats atteints | 23 |
| III. Caractéristique du public bénéficiaire de nos actions..... | 23 |
| IV. Plan Local de Solidarité | 25 |
| C. Les consultations de médecine générale | 28 |
| D. Les actions collectives..... | 30 |
| I. Les petits déjeuners | 30 |
| II. Bien - Etre ensemble | 30 |
| III. Ateliers de Relaxation & Expression Musicales..... | 34 |
| IV. Estime de soi | 37 |
| V. Pause café – Homme..... | 38 |
| VI. Activités conviviales..... | 38 |
| VII. Atelier cuisine | 39 |
| VIII. Groupe « En marche vers la santé »..... | 43 |
| IX. Club Tchat..... | 49 |
| X. Education Thérapeutique de Patients (ETP) diabétiques..... | 54 |
| XI. CHUC | 57 |

L'association

L'association a poursuivi son mouvement de transformation par un travail sur le fond du projet associatif et la mise en œuvre du projet de structure de soins regroupés

A. La vie associative

L'association est représentée aux conseils d'administration de :

- La Maison de la Santé (ASV de Saint-Denis)
- Profession Banlieue
- L'association des Femmes du Franc-Moisin
- L'association des enfants du jeu
- L'Institut Théophraste Renaudot
- La FEMASIF (fédération des maisons de santé Ile de France)
- Fédération nationale des centres de santé (FNCS)
- Maison de la prévention – point écoute de Fontenay sous bois

Nous participons au comité de suivi de la Maison de la Santé et aux différents groupes de travail (Offre de soins, Précarité, Nutrition...) ainsi qu'à la plupart des Midi-Santé.

L'Acsbe - La Place Santé est membre de la FFMPS (Fédération française des maisons et pôles de santé)

Nous avons également participé aux CESC (Comité éducation santé et citoyenneté) du collège Garcia Lorca.

Nous sommes intervenus dans différents colloques et formations pour présenter notre projet et notre démarche :

- DU Chartres
- Institut Renaudot dans le cadre des Mardis de l'Institut
- Colloque « Faire société autrement »
- Colloque de la FFMPS
- Participation à la construction du Plan local de santé avec la ville de St Denis
- Assises offre de soins, conseil général 93
- Congrès des centres de santé
- Intervention aux Assises de la médiation sociale, organisées par France Médiation à Lyon, sur le thème « Comment la médiation sociale agit-elle sur la démocratie locale en favorisant l'implication des habitants de la cité ? ».
- Formation santé pour des médiateurs sociaux
- Présentation du projet La Place Santé à Profession Banlieue dans cadre des rencontres du groupe de travail des coordinateurs des ASV (Ateliers santé ville)
- Présentation du projet La Place Santé à l'Ecole européenne de Chirurgie, Paris

En 2011, l'assemblée générale s'est tenue le 6 juillet.

Une assemblée générale extraordinaire a eu lieu, pour valider les nouveaux statuts de l'association en lien avec le projet d'ouverture du Centre de santé.

B. L'équipe

Jusqu'en octobre 2011, l'Acsbe était composée de :

- 4 médiatrices diplômées (titre de Technicienne Médiation Services) en CDI (convention adulte relais) et d' 1 médiatrice formée en travail social (diplômée AS au Burundi) en CDD (contrat avenir), cette dernière étant partie en mars. Les médiatrices assurent l'accueil, l'écoute, l'information, l'orientation, la médiation auprès des institutions et professionnels du champ socio-sanitaire et, au besoin, l'accompagnement individualisé. Elles mettent en place et animent les actions collectives.
- 1 médiatrice accueil en CDI (convention adulte relais), assure le premier accueil et des accompagnements spécifiques
- 1 musicothérapeute
- 1 assistante de gestion chargée de la gestion administrative et comptable
- 1 agent d'entretien gérant les bureaux administratifs
- 1 chargée de développement du projet de Maison de Santé de Proximité en CDD depuis septembre 2009 – jusqu'en octobre 2011
- 1 directrice

Dès octobre 2011, en vue de l'ouverture du centre de santé, de nouveaux personnels ont été recrutés :

- 2 secrétaires médicales (accueil du public, accès aux soins, organisation des consultations médicales, gestion tiers payant...)
- 1 agent d'entretien et de maintenance (entretien des cabinets médicaux, maintenance, gestion des stocks...)
- 5 médecins généralistes, dont 3 spécialisés gynécologie, à temps partiel
- 1 agent de santé communautaire (veille sur les ressources locales du quartier, les évolutions des droits et les freins d'accès à la santé, suivie partie sociale du logiciel, mise à jour site internet, rôle organisationnel auprès des médiatrices, suivi des ateliers collectifs...)
- 1 coordinatrice du pôle de santé Franc-Moisin / Bel Air

De plus, la direction est devenu bicéphale (un médecin directeur et la directrice).



Formations

L'équipe (médiatrices, musicothérapeute, assistante de gestion, directrice) a suivie une formation « Mettons en lumière, valorisons, formalisons, puis renforçons les projets existants dans l'association dans une démarche communautaire », animé par l'Institut T. Renaudot.

Cette formation a eu pour but de permettre une réelle appropriation de l'ensemble de la démarche communautaire en santé par l'équipe.

Suite à l'ouverture du centre de santé et à la mise en place d'un logiciel permettant le partage des données entre l'équipe sociale et médicale, l'ensemble de l'équipe (médecins, musicothérapeute, médiatrice, assistante de gestion, secrétaires médicale, directrice/eur, agent de santé communautaire) a été formée à l'utilisation de celui-ci.

De plus, une formation en amont à la bureautique avait été réalisée dans les 6 premiers mois de l'année.

Médiatrices :

Augustine Ibomabeka :

- Education thérapeutique, réseau Paris diabète, 19°
- Education thérapeutique du patient diabétique, CNAM-ISTNA de Nancy, Paris

Marguerite Mansaré :

- « Le médiateur dans son réseau de partenaires », France médiation, La Plaine Saint Denis
- « S'approprier le cadre et les techniques de médiation sociale », France médiation, Paris

Médecins :

Maxime Catrice :

- « Maison de Santé Pluriprofessionnelle et Pôle de Santé et de Professionnels », Paris
- Séminaire « Développement Professionnel Continu » agréé par l'OGC de la SFTG sur le thème « Enrichir sa « boîte à outils » méthodologique, en se formant à la revue de pertinence des soins, et à l'exercice coordonné et protocolé en maison /pôle/centre de santé »

Anne-Gaëlle Provost:

- « Soigner en langue étrangère », hôpital Delafontaine, Saint Denis

Des professionnels au plus près des habitants et polyglottes :

Les médiatrices santé ont comme spécificité d'être bilingues ou polyglottes. Ainsi, 18 langues et dialectes sont parlés au sein de l'Acsbe : arabe, créole, lingala, kitumba, likoumba, mbochii, likouala, berbère, bambara, soninké, sarakoulé, djoula, malinké, woloof, peulh, kissi, sossé et kerzé.

C. Ouverture du Centre de santé communautaire « La Place Santé »

I. Poursuite du montage de la Place Santé

En vue de l'ouverture – janvier à octobre 11

Le travail sur les différents dossiers s'est poursuivi entre janvier et octobre 2011.

⇒ **Travaux de réhabilitation, aménagement des locaux**

Pour mémoire, des locaux de 214m² ont été attribués par PCH (Plaine Commune Habitat) à la location, pour abriter la future structure.

D'importants travaux de réhabilitation et de mise aux normes de ces locaux ont été menés dans le premier semestre 2011, d'abord par PCH puis par l'ACSBE au titre de sa maîtrise d'œuvre.

Le montage financier a porté à la fois sur la partie réhabilitation et sur la partie aménagement (mobilier y compris informatique). L'équilibre a été long à trouver, et le dernier partenaire ne l'a été que dans le second trimestre 2011.

Les principaux cofinanceurs ont été : la Région Ile de France, l'ACSé (via l'appel à projet national sur l'offre de soins), la Ville de Saint Denis, le FIQCS (ARS), la Fondation Vinci pour la Cité. Cf. rapport financier

L'emménagement a été effectué pendant l'été 2011. En plus de ces locaux au 17 rue de Lorraine, sont conservés les locaux pour les activités collectives (place des sports) et ceux pour la musicothérapie (allée Dolto).

Un cahier des charges a été réalisé pour choisir le fournisseur du progiciel qui permette d'articuler activités médicales, suivis de médiation individuelle et activités collectives. ICT a été retenu. Le travail autour de l'architecture d'un dossier patient (avec des parties communes et d'autres spécifiques à chaque équipe) s'est poursuivi après l'ouverture de la structure.

⇒ **Reconnaissance de la structure juridique**

Différents éléments nous ont conduits à opter pour un statut de *centre de santé associatif* :

- Le projet est porté par l'ACSBE, une association de santé (qui ne regroupe pas des professionnels de santé) à la différence de la plupart des MSP (maison de santé pluriprofessionnelle) qui sont portées par des professionnels de santé, la plupart déjà en exercice et qui se regroupent. La part associative dans le projet est donc, en soit, déjà plus importante que dans la plupart des MSP en exercice.
- Les formes sociétaires¹, ne paraissent pas adaptées au contexte local : le projet a pour objectif de faire venir de nouveaux soignants, qui n'ont donc pas encore de patientèle. Les jeunes médecins sont prêts à s'investir (par exemple en donnant du temps pour monter le projet) mais ne veulent pas et ne peuvent pas investir financièrement dans une société. De plus, compte-tenu de la réputation du quartier, il est clair que les parts de la société ne sont pas revendables.
- De plus, les jeunes médecins intéressés par le projet ont clairement fait part de leur souhait de pouvoir être, au moins sur certaines activités, salariés. Cela concerne à la fois des activités de promotion de la santé, des activités de soins (VAD)... Aujourd'hui, il n'existe pas de possibilité de mixer activités salariales et activités libérales sur un même lieu. La seule possibilité pour une activité salariée de soignant est le format centre de santé.

¹ y compris le statut SISA en discussion en 2011, mais se centrant sur un élargissement du format de SCM (société civile de moyens) pour uniquement pouvoir recevoir et gérer les fonds ENMR (expérimentation sur les nouveaux modes de rémunération)

- Au-delà des médecins, le diagnostic territorial a mis en exergue les besoins en psychologue, diététicienne ... Or, dans une MSP classique, il peut être demandé au patient de payer sa consultation. Compte-tenu de la grande précarité économique de la population, il paraît inenvisageable de nous placer dans une optique libérale de paiement de la consultation par l'utilisateur. Ces intervenants doivent donc être payés par la structure, et là aussi la forme salariée apparaît la plus logique (puisque les financements de ce type d'actions interviennent dans le cadre d'appels à projets et de subventions qui peuvent être versés à une association).
- La précarité de la patientèle est, pour l'instant, très peu prise en compte dans le fonctionnement des MSP. Elle l'est relativement plus dans les centres de santé avec l'accord national passé avec la CPAM et qui permet des financements non négligeables (en tant que centre optant, en réversion de charges sociales...). Ces financements au titre de centre de santé sont absolument indispensables à l'équilibre financier de la structure.
- Il importe cependant de noter que nous ne sommes pas dans une vision antagoniste MSP / centre de santé. Nous avons choisi de demander un statut associatif de centre de santé, en considérant que nous nous situons dans le référentiel FIQCS et aujourd'hui DGOS (concernant les MSP ce qui par là même nous rapproche plus (dans la mise en œuvre d'outils de collaboration et coopération, dans la recherche des équilibres budgétaires...) des Maisons de Santé (qui devraient toutes se construire sur la base de ces référentiels) que de certains centres de santé.
- Enfin, il nous semble justement qu'un rapprochement est en œuvre au niveau national qui gomme les frontières entre centres de santé et MSP, la primauté étant donnée à l'existence de véritables projets de santé (avec une ambition de travail en collectif pluriprofessionnel) au sein d'équipes de soins de 1^{er} recours. Ce rapprochement se marque notamment dans la possibilité pour les centres de santé comme pour les MSP de signer des CPOM (contrat pluriannuels d'objectifs et de moyens) et de participer aux expérimentations sur les NMR

Dans la mesure où désormais l'ouverture d'un centre de santé n'est plus soumise à autorisation d'une tutelle, nous avons déposé le dossier de centre de santé associatif à l'été et effectué les différentes démarches (Ordres départementaux des médecins, DT ARS et CPAM) pour le démarrage de la structure.

⇒ **Règlement intérieur**

Un règlement intérieur a été rédigé. Il précise les règles qui doivent être respectées par tous les acteurs (y compris stagiaires, bénévoles, salariés, vacataires...) intervenant au titre de l'Association Communautaire Santé Bien Etre - La Place Santé et par tous les usagers (pour la partie qui les concerne). Un travail a été mené avec le CHUC (comité des habitants usagers) pour rédiger la partie concernant les usagers et proposer une affiche reprenant les éléments essentiels de ce règlement intérieur (qui est affichée dans la salle d'accueil).

Le règlement intérieur rappelle les principes généraux de l'organisation fonctionnelle de la structure (fondamentaux, instances décisionnaires, organigramme...) mais aussi des éléments plus précis sur les modalités de fonctionnement. En particulier, les éléments précisant les modalités de travail en pluriprofessionnel ont été travaillés avec chaque équipe (médecins, médiatrices)

⇒ **Projet économique**

Différentes hypothèses sur le fonctionnement de la structure (fonctionnement de l'ACSBE auquel viennent s'ajouter les activités liées aux soins avec les médecins et les secrétaires médicales) ont été faites et présentées au comité de suivi.



Ces hypothèses intègrent une montée en charge progressive de la patientèle et une augmentation progressive du nombre d'équivalents temps plein de médecins (et de secrétariat médical) sur le dernier trimestre 2011 et l'année 2012.

⇒ **Création d'un pôle de santé territorial**

L'expérimentation sur les nouveaux modes de rémunération (eNMR) et l'ouverture à de nouveaux sites expérimentateurs sur l'Île de France ont été l'occasion de proposer aux infirmières libérales et au cabinet Ménard/Packnadel de se constituer en pôle de santé et de postuler à cette expérimentation. Une demande a été faite par l'ACSBE au titre de ce pôle sur le module 1 (coordination des professionnels) et acceptée pour un démarrage en avril 2011. Un temps de coordination d'une journée hebdomadaire est consacré pour le développement de ce pôle de santé. Différentes réunions ont été organisées (sur des suivis de cas notamment) à la fois entre les membres du pôle (incluant depuis son ouverture les médecins de la Place santé) et avec des professionnels extérieurs (réseaux de soins...). Un rapport d'activité spécifique est disponible sur ce pôle de santé.

⇒ **Capitalisation de la démarche – échanges avec d'autres équipes**

Lors de nos différents échanges pour le montage de la Place santé, nous avons fait le constat que la plupart des quartiers en ZUS (zone urbaine sensible) sont confrontés à des problématiques proches en matière d'offre de soins et de santé de leurs populations : *difficultés à maintenir ou à faire venir des praticiens libéraux* sur des quartiers avec une mauvaise réputation, problème de l'accessibilité notamment économique des habitants à une offre de soins (sur les spécialités)..., *certaines spécificités* de leurs populations : précarité socio-économique, faible accès au français écrit, population jeune, familles monoparentales (...) qui font bien sûr écho aux *inégalités sociales de santé*, prégnantes sur ces territoires...

Nous avons donc proposé à l'ACSé (Agence Nationale pour la Cohésion Sociale et l'Égalité des Chances) de nous soutenir dans une optique de capitalisation de la démarche de montage de projet. Cette proposition a été acceptée et a donné lieu à une rencontre les 25 et 26 mars 2011 regroupant une cinquantaine de participants (essentiellement des équipes de professionnels de santé de ZUS, des coordinations d'ASV...). Les échanges très riches ont porté sur les spécificités de ces territoires en matière de diagnostic préalable, de montage juridique ou d'organisation et de projet de santé d'équipes de soins de 1^{er} recours. Les participants ont fait pour chaque thématique un certain nombre de constats et de recommandations qui ont pris la forme d'un texte validé et diffusé largement.

L'importance de ce type de rencontre a été soulignée par les participants qui ont souhaité qu'elle soit renouvelée.

II. Comment travailler ensemble ?

Le travail pluriprofessionnel a débuté bien en amont de l'ouverture du centre de santé.

La définition des fondamentaux, du règlement intérieur, les discussions sur les plans d'architecte avant travaux, l'aménagement des bureaux... a été réalisée par l'équipe globale (médiatrices, médecins, musicothérapeute, assistante de gestion, directrice...).

Cette réflexion commune a permis de poser les bases d'un travail collaboratif, elle a permis à chaque professionnel d'appréhender et de connaître la profession (rôle, mission, spécificités) de l'autre.

Un séminaire a d'ailleurs été organisé afin d'établir des objectifs communs, des règles de travail ensemble : choix du nom de la structure, présentation des professions, comment échanger entre médiatrice et médecin, règlement intérieur, ...

La question de « comment travailler ensemble » trouve aussi une réponse à travers le choix du logiciel, qui permet de partager les dossiers des patients tout en conservant le secret (qu'il soit médical ou social).

Ce logiciel se présente en trois grandes parties :

- un tronc commun : état civil, famille, médecin traitant, situation familiale, professionnelle et administrative, présence d'une mutuelle...

Cette partie est visible par l'ensemble de l'équipe et peut être complétée par tous. Cela permet de repérer les problèmes que pourrait rencontrer la personne en matière d'accès aux soins et à la santé dans son sens global. De plus, ces renseignements doivent permettre à chaque professionnel de pouvoir adapter son intervention auprès de la personne en la prenant dans sa globalité. Elle permet aussi d'effectuer un suivi sur les orientations conseillées par les professionnels auprès des autres professionnels de la structure.

- une partie sociale : visible seulement par les médiatrices santé

Cette partie, travaillée par une étudiante en licence professionnelle animation et politique de la ville, a été créée à partir du travail effectué par les médiatrices santé de l'association. Elle permet de suivre l'accompagnement individualisé à plusieurs niveaux :

- L'identification de la demande
- Les démarches effectuées par la médiatrice
- Ce que doit faire la personne pour le RDV suivant
- Les difficultés rencontrées par la médiatrice pour répondre à la demande
- Informations générales pour le suivi du dossier

- une partie médicale (dont musicothérapie)

Partie seulement visible par les médecins ou par la musicothérapeute.

III. Une fête de la santé

Il s'agit de donner la parole aux habitants dans l'espace public

L'inauguration a eu lieu le 5 novembre et s'est déroulée de la manière suivante :

- Un temps d'inauguration :
 - les discours du Président de l'AcSbe, des co-directeurs de La Place Santé, des représentants du CHUC, du Maire, du Délégué territorial de l'ARS, de la Sous-préfète de Seine-Saint-Denis et du Président de Plaine Commune
 - le dévoilement de l'enseigne
 - la visite du centre de santé communautaire
- Un temps de repas autour du buffet réalisé par les femmes de l'atelier Cuisine, Bien être ensemble et l'association l'AMA
- Un temps d'échanges entre habitants, élus, professionnels... temps « fête de la santé » conçu autour d'arbres à palabres

✚ Fonctionnement des arbres à palabres

Une dizaine d'arbres à palabres ont été prévus, chacun représentant un thème de santé :

- Pause – Café
- Bien-être ensemble
- Relaxation et expression musicales
- En marche vers la santé
- Jeunes et santé
- Comité Habitants Usagers Citoyens (CHUC)
- Education Thérapeutique du Patient diabétique
- Cuisine – diététique
- Vie dans le quartier
- La Place Santé

Dans une démarche communautaire, l'association a rassemblé les partenaires associatifs et institutionnels lors d'une réunion, pour leur proposer de participer activement à cette journée.

Après la présentation du projet de Fête de la santé, il leur a été proposé de s'investir, soit à la réalisation du buffet ou à la tenue d'un arbre à palabre.

Deux associations, Canal et l'AMA, nous ont rejoints ainsi que la référente santé du quartier (direction de la santé de la ville), pour tenir les arbres à palabres « Jeunes et santé » et « Vie dans le quartier » et réaliser une partie du buffet.

D'autre part, les arbres à palabres ont été réalisés par les enfants de la PMI de la ville en collaboration avec deux enseignantes d'Arts plastiques.

Les arbres à palabres devaient être co-animés par les habitants et les médiatrices, deux palabres étant organisée à chaque demi-heure.

Ce système devait permettre de présenter les ateliers et les projets développés par les usagers.

Or, le moment du repas s'est déroulé sur une plus longue plage horaire, que celle que nous avions imaginée. Ce moment convivial, chaleureux et plein d'échanges a été laissé sans contrainte. Les arbres à palabres n'ont donc pas fonctionné de la façon prévue mais chaque arbre a été présenté par les habitants et partenaires au micro.

✚ Projets développés pour les palabres par les habitants

➤ Atelier cuisine

L'atelier cuisine et le groupe Bien-être ensemble, (collaboration issue d'une demande des femmes) a eu un rôle charnière. En effet, c'est grâce à l'implication de ces femmes, autant sur le choix du menu, sur la préparation ainsi que le service le jour même, que l'assemblée des participants (habitants, élus, professionnels divers) a pu se restaurer.

- Préparation du buffet et exposition sur « une alimentation équilibrée »

Plusieurs ateliers cuisine ont eu lieu pour tester et décider des plats qui seront présentés au buffet. Lors du dernier, les femmes ont proposé des spécialités issues de leurs origines, permettant ainsi une belle variété de couleurs, d'odeurs et de saveurs.

Deux longues journées ont été nécessaires à la vingtaine de femmes présentes, pour réaliser ce buffet.

Les différents plats, cuisinés dans la bonne humeur et dans les règles de la diététique, ont permis à chacune des participantes de faire découvrir ses talents de cuisinière tout en faisant voyager les papilles des consommateurs.

L'exposition, quant à elle, a pris une autre forme que celle imaginée à la base, du fait d'un problème d'organisation. Des femmes se sont investies dans la réalisation d'un affichage présentant le déroulement de l'atelier et sur la création d'affiches présentant des recettes facile à faire et l'ambiance se dégageant de ce groupe (photos, commentaires...).

- Déroulement lors de la Fête de la santé

Le jour de l'inauguration, une dizaine de femmes – organisées en roulement de 5 personnes – ont servi le buffet et ont ainsi profité des retours directs fait par les « consommateurs ».

Il avait été décidé par le CHUC – et confirmé par les associations partenaires du quartier – de faire payer un prix symbolique pour le repas. Nous avons opté pour la vente de tickets, chaque couleur de ticket représentant une entrée ou un dessert, un plat, une boisson. Ceci a posé quelques difficultés de gestion au début, le temps pour les femmes d'appréhender les couleurs. Environ 200 repas ont été ainsi distribués.

- Evaluation de la Fête de la santé

Les femmes ont démontré une fois de plus leur implication et leur motivation dans ce projet et par là même pour cet atelier.

Les femmes ont trouvé que cette journée a été « une réussite totale » mais trouvent néanmoins, que les séances passées à tester diverses recettes ont été une perte de temps.

Cette valorisation a été confortée et ressentie notamment grâce aux retours gratifiants faits sur les différents plats.

➤ En marche vers la santé

Le groupe « En marche vers la santé » a développé un projet de promotion de l'activité physique auprès des habitants du quartier. Cette promotion passe par la réalisation d'un panneau, inspiré de la campagne de l'INPES, qui a pour fonction de montrer aux habitant(e)s qu'une marche de 30 minutes par jour (recommandée par le PNNS) est réalisable au quotidien grâce aux démarches de la vie courante.

- Une préparation en plusieurs étapes

Le panneau devait présenter les temps de parcours à partir de la Place Rouge (centre du quartier) jusqu'aux divers commerces, écoles, lieux de soins...

Ce travail s'est réalisé en plusieurs temps :

- Repérer les lieux fréquentés par les habitant(e)s

- Chronométrer le temps de parcours entre la Place Rouge et ces lieux
- Photographier les lieux

En tout, 27 lieux (dans le quartier mais aussi dans la ville) ont été repérés, chronométrés et photographiés par les marcheuses.

Le choix de l'informatique a été finalement retenu pour la réalisation du panneau. Pour cela, les habitantes ont eu le soutien d'une intervenante, qui a pu leur apprendre certaines bases d'informatique. L'intervenante n'est intervenue que pour l'aspect technique et a suivi les consignes décidées par le groupe. Ces séances leur ont permis d'aborder des techniques « publicitaires », permettant de rendre lisible une affiche, ...

En parallèle, le groupe a aussi réfléchi à des slogans pouvant motiver de nouvelles personnes à se joindre au groupe.

- Déroulement lors de la Fête de la santé

Des femmes se sont relayées à la tenue du stand pour répondre aux différentes questions, durant toute la journée. Elles n'ont pas hésité à parler au micro pour présenter leur travail, son intérêt et communiquer sur les différents bienfaits que leur apporte cette activité.

- Evaluation de la Fête de la santé

Les femmes se sont senties responsabilisées et ont pris leur rôle très à cœur. Elles ont apprécié d'allier la marche à de nouvelles pratiques (manier un appareil photo et un chronomètre, lire un plan, ...) ce qui permet « de faire marcher sa tête ». Après quelques réticences à manier l'outil informatique, chacune des femmes s'est laissée tenter par l'aventure et ont même découvert qu'elles se débrouillaient fort bien ! Tout au long de ce projet, de plus en plus d'autonomie dans la gestion des outils mis à disposition et dans le déroulement de l'atelier. D'ailleurs, ce projet a été révélateur d'éléments moteurs composant le groupe. Dorénavant, les personnes proposent des idées de projets et font part beaucoup plus facilement de leurs envies, comme notamment le changement de nom du « groupe marche » à « En marche vers la santé ».

➤ Bien-être ensemble

Les participantes ont décidé de réaliser un film témoignant de l'importance de l'action pour elles et pour les différents intervenants. Celui-ci a permis de montrer aux autres professionnels, aux élus, aux institutionnels et aux habitants, comment on peut améliorer sa santé et permettre aux personnes d'être actrices de leur santé et de leur vie, et aussi de faire bouger les représentations de chacun sur chacun (professionnels / habitants).

L'objectif était de démontrer d'une part, ce que cela apporte aux participantes mais aussi aux intervenants et d'autre part, de donner envie de participer, de se poser des questions par rapport à la santé (dans son sens global) et d'amener un autre regard sur les pratiques.

Le film présente ainsi le déroulement d'une journée « bien être ensemble » : les préparatifs, le moment du repas, les échanges entre femmes et intervenants, ainsi que des témoignages. Ce sont les femmes qui ont filmé en majorité, le montage du film a été réalisé par une personne extérieure.

- Déroulement lors de la Fête de la santé

Le film n'a pu être diffusé sous le barnum car trop de lumière et pas de son. Les gens ont donc été invités à le regarder dans les locaux de La Place Santé, par petit groupe, sur un ordinateur. Ce film sera diffusé, dans la salle d'accueil.

- Evaluation de la Fête de la santé

Malgré la déception de n'avoir pu projeter le film sous le barnum, les femmes ont tout de même été ravies de pouvoir le présenter à plusieurs petits groupes. Comme elles l'ont fait

remarquer, cela a permis des échanges autour du film plus riches qu'ils ne l'auraient été devant la grande assemblée présente sous le barnum.

➤ Comité Habitants Usagers Citoyens

Le CHUC a travaillé à la réalisation d'un film qui montrerait d'une part ce que certains acteurs-clés de la ville pensent de la mise en place du Centre de santé communautaire et d'autre part, le travail du Chuc dans le processus d'ouverture du centre de santé, puis plus largement des habitants dans l'animation de celui-ci.

- La préparation

Les participantes du CHUC sont allées à la rencontre des habitants du quartier, des jeunes, mais aussi des professionnels de santé (comme les pharmaciens), du maire et de l'élue à la santé.

Le comité a tenu bon, malgré d'importants problèmes techniques survenues aux diverses étapes de réalisation.

- Le déroulement lors de la Fête de la santé

Le CHUC, par l'intermédiaire de deux représentantes, devait présenter son film entre les discours du président de l'association et du maire. Or, cela n'a pas été possible du fait de la luminosité et du problème de son. Néanmoins, les deux représentantes du comité ont tout de même expliqué les objectifs de ce film ainsi que le rôle du CHUC au sein du centre de santé. Le film a tout de même été projeté dans les locaux de La Place Santé, en petits groupes, permettant ainsi des échanges plus personnalisés autour de ce projet.

- Evaluation de la Fête de la santé

« J'ai toujours été présente au CHUC, je suis très fière de moi-même et de vous. On nous a facilement ouvert les portes en mairie, nous avons été bien reçues. L'élue à la santé a été très gentille et elle est venue nous voir le jour de l'inauguration pour discuter avec nous. »

« C'est dommage que le film n'est pas pu être projeté, car il y avait trop de lumière et il manquait du son. »

« La chanson était très émouvante, pas triste, beaucoup d'émotion. Les paroles de cette chanson et le discours de Didier Ménard sentaient enfin la réalisation et l'investissement de l'équipe. Même les habitants, professionnels et élus ont participé »

Pour contrecarrer la non-diffusion du film, le CHUC a proposé de le passer en boucle à l'accueil, pour que les personnes qui y ont participé (ou pas) puisse le voir.

➤ Musicothérapie

Cet espace thérapeutique dans lequel, grâce à la musique, à un instrument ou grâce au corps, les participants peuvent rétablir, maintenir ou améliorer leur bien être, apprendre à prendre soin d'eux.

Des ateliers découverte devaient être mis en place pour que les personnes expérimentent, vivent dans leur corps, ressentent... car une expérience vaut mieux que mille mots.

Une bande sonore a aussi été réalisée (fond musicaux et témoignages) autre manière de faire ressentir et comprendre la multitude de choses pouvant se jouer dans ces ateliers.

- La préparation

Seule la bande sonore a demandé de la préparation, les ateliers découverte se faisant « par instinct » de la musicothérapeute selon le groupe présent.



Après avoir choisi des fonds sonores, la musicothérapeute a demandé à plusieurs personnes suivies – soit de manière individuelle, soit en ateliers collectifs – de témoigner sur ce que leur apporte ces séances.

Le montage a été réalisé par la suite.

- Le déroulement

Les arbres à palabres n'ayant pu se dérouler, la musicothérapeute a surtout répondu aux diverses questions des personnes s'intéressant à son stand. La diffusion de la bande sonore a été contrainte par le manque de sono.

- Evaluation

Malgré ces difficultés, beaucoup de personnes ont découvert les ateliers de musicothérapie, et beaucoup devraient reprendre contact.

✚ Autres palabres

Les autres ateliers développés par l'Acsbe n'ont pas fait l'objet de projets, du fait des échanges parfois intimes et personnels qui s'y déroulent. Néanmoins, ceux-ci ont bénéficié comme les autres de stands spécifiques et ont été présentés au micro, par les habitants participants :

- **Pause café**
- **ETP**
- **Café santé**

Pour discuter autour de cette nouvelle structure, et pour faire rencontrer les nouveaux professionnels et habitants :

- **Place santé**
- Présentant les étapes de construction de ce projet, la structure, ses fondamentaux, ses objectifs...

Mais aussi des stands de partenaires

- **Santé et jeunes**
- Association Canal et référente santé de la ville
- **Vie dans le quartier**
- Association l'AMA, anciens des Franc Moisin

Au-delà des échanges, les arbres à palabres devaient permettre de faire remonter des propositions d'habitants concernant la politique santé sur le quartier, mais aussi à l'échelon de la ville jusqu'à l'échelon national.

Il n'a pas été possible de réaliser cela lors de cette journée, mais cette ambition de porter la parole des habitants reste entière.

✚ **Bilan de l'inauguration/ fête de la santé**

Fréquentation

Environ 250 personnes ont participé à l'inauguration / Fête de la santé. Cette assemblée était composée de plus de 50 % d'habitants du quartier, de l'ensemble des élus de Saint-Denis, du Délégué territorial de l'ARS, de la Sous-préfète de Seine-Saint-Denis, du Président de Plaine Commune, des membres des associations du quartier Franc Moisin / Bel Air, mais aussi de professionnels venus d'autres régions de France qui développent le même type de projet.

L'accueil

Quand les usagers viennent à l'association, ils sont reçus par une médiatrice d'accueil, qui les installe dans l'espace d'attente, leur propose un café, un thé, un verre d'eau et leur demande la raison de leur venue. Quand il s'agit d'une première fois, elle leur explique ce que fait l'association, ses objectifs et ses activités et éventuellement comment on pourrait répondre à leur demande, en leur proposant, par exemple de rencontrer une médiatrice. Si ce sont des « habitués » elle leur passe les annonces des activités prévues, leur donne les plaquettes correspondantes pour qu'ils n'oublient pas les dates et elles prennent aussi les inscriptions aux activités.

Elle a également pour mission de réguler l'attente, d'orienter vers la médiatrice ou de proposer de revenir à un autre moment si l'attente risque d'être trop longue et que le problème ne semble pas urgent à traiter. Elle peut également « dépanner » pour des questions ponctuelles comme la compréhension d'un courrier, des photocopies pour un dossier en cours à l'association, ou encore porter une oreille attentive à des difficultés, des soucis quotidiens. Il s'agit pour elle alors de pouvoir mettre des limites dans son rôle d'écoute, induit de fait par un espace qui se veut collectif, et de passer la main à la médiatrice qui recevra l'utilisateur en toute confidentialité.

Les usagers posent aussi des questions, se renseignent en lisant les plaquettes d'info santé qui sont mis à leur disposition. Des journaux sont également proposés.

Certains viennent ainsi sans objectifs particuliers, si ce n'est celui d'échanger avec Marguerite ou d'autres usagers, autour d'un café, de « choses et d'autres ». Elles, car ce sont souvent des femmes, viennent dire bonjour ... Au détour du bonjour apparaît des fois une question, une inquiétude...

Ce mode d'accueil nous a permis de poser les bases de celui qui a été mis en place dans le centre de santé communautaire, dès son ouverture mi octobre.

Les personnes sont toujours accueillies par une médiatrice santé, dans la salle d'accueil aménagée en « Café santé ». Selon les demandes, les personnes sont orientées vers le secrétariat médical ou sont prises en charge par la médiatrice.

Les actions développées

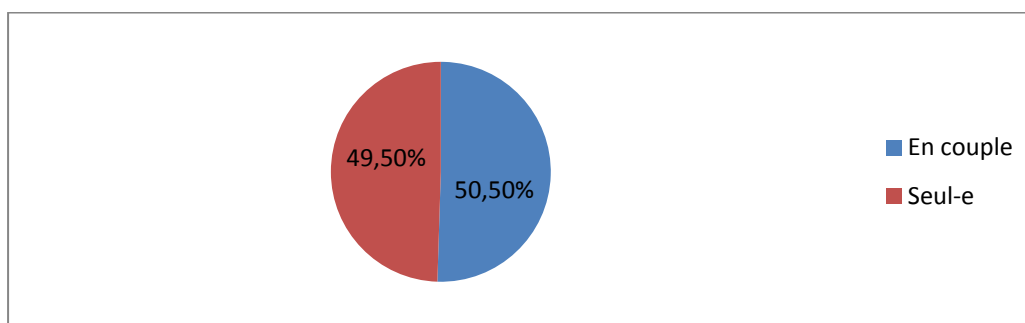
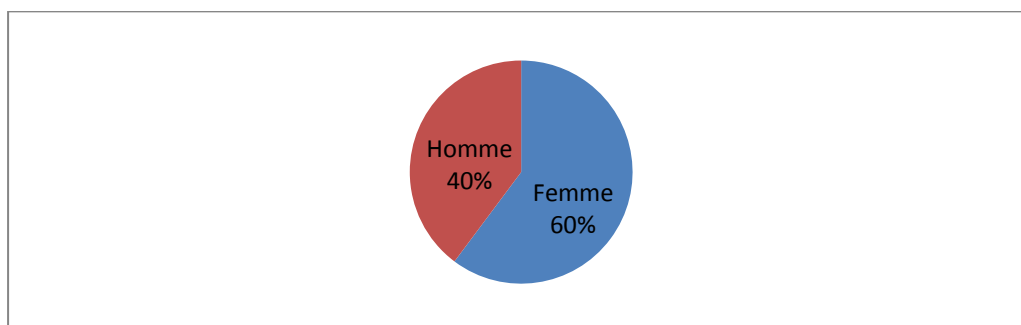
A. L'accès aux droits

1. Accompagnements individuels

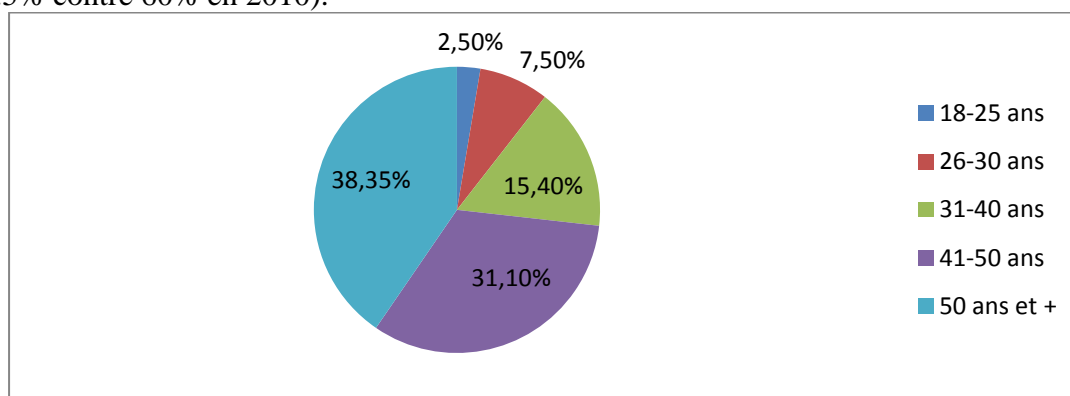
278 familles, soit environ 698 personnes (couple et enfants) ont été concernées par notre action.

a. Profil du public reçu

+ La situation familiale

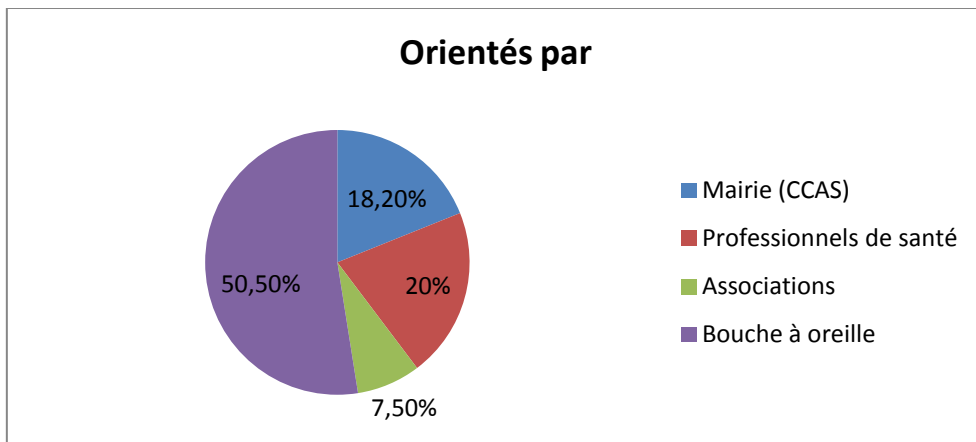
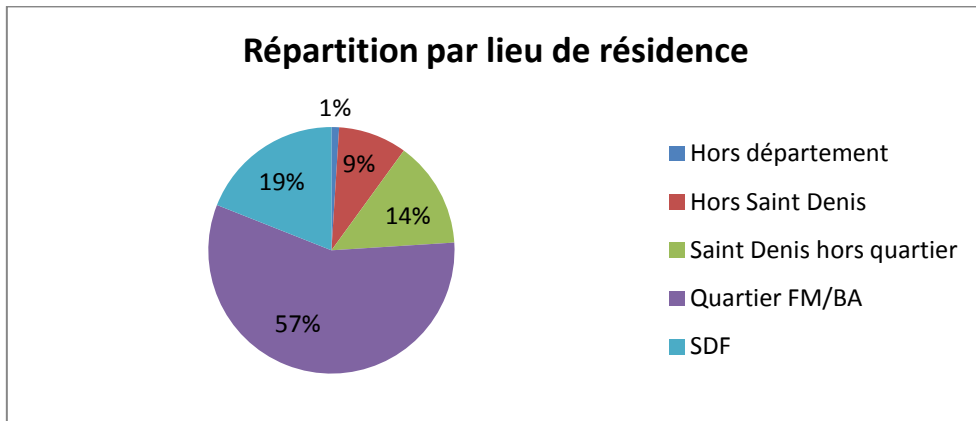


Le public reçu est majoritairement féminin (60%). Ce chiffre est stable en rapport aux années précédentes. Néanmoins, on constate une réduction de personnes reçues vivant seules (49.5% contre 60% en 2010).



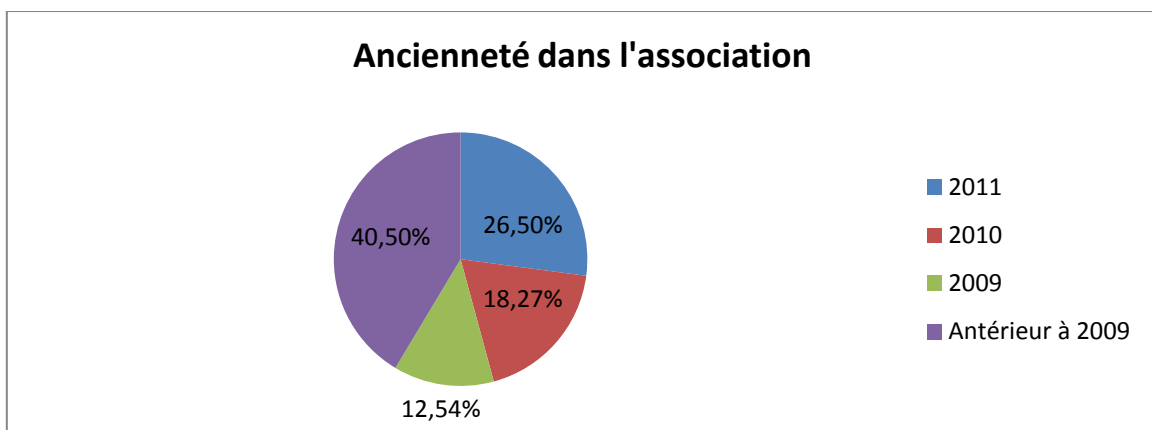
Nous recevons toujours assez peu de jeunes à l'association. Ce constat devrait évoluer avec l'ouverture du centre de santé communautaire.

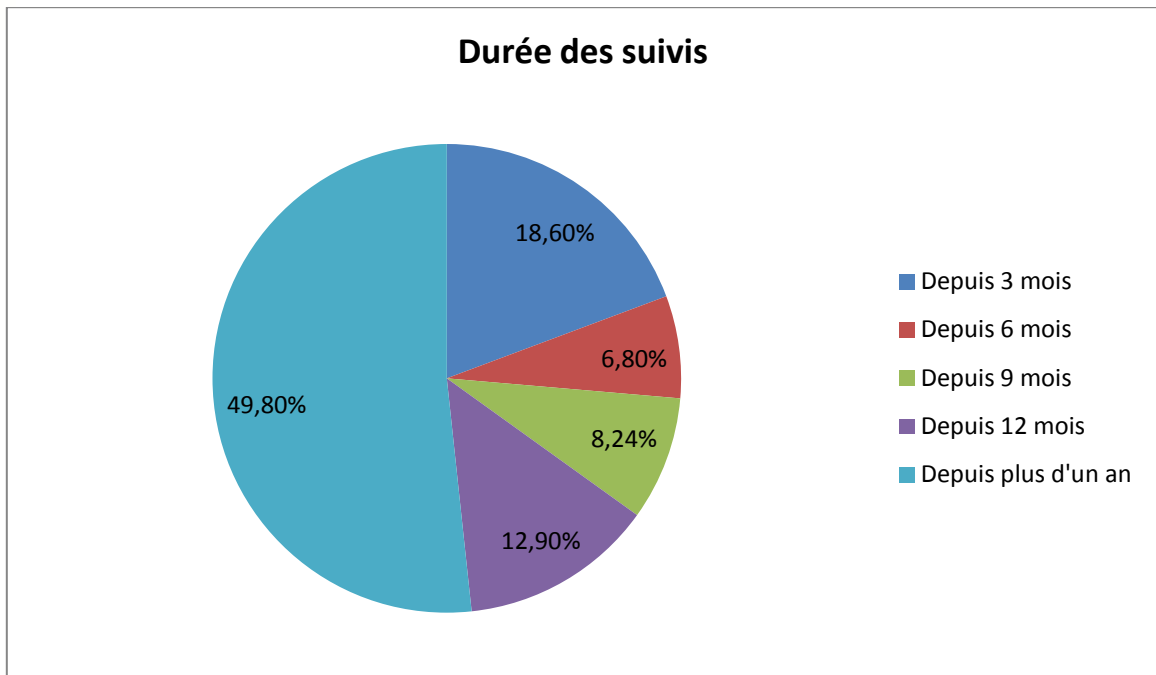
D'où viennent-ils ?



Notre action touche majoritairement (57%) les habitants du quartier Franc Moisin / Bel Air, arrivés pour la plupart grâce au « bouche à oreille ». Nous constatons une augmentation des orientations faites par les professionnels de santé, augmentations qui devrait aussi se confirmer avec l'ouverture du centre de santé.

b. Quel suivi ?

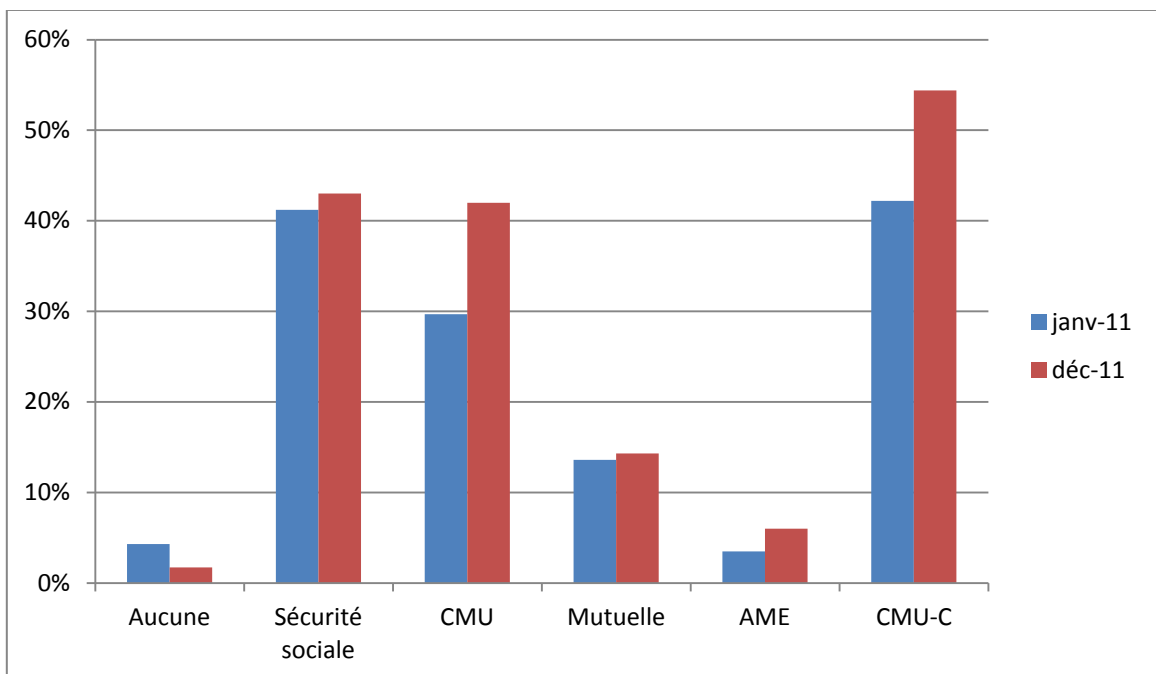




La plupart des personnes fréquentent l'association depuis plus de deux ans, de manière assez régulière. On constate une légère baisse des nouvelles personnes en rapport à 2010, mais ces chiffres évolueront certainement avec l'ouverture du centre de santé.

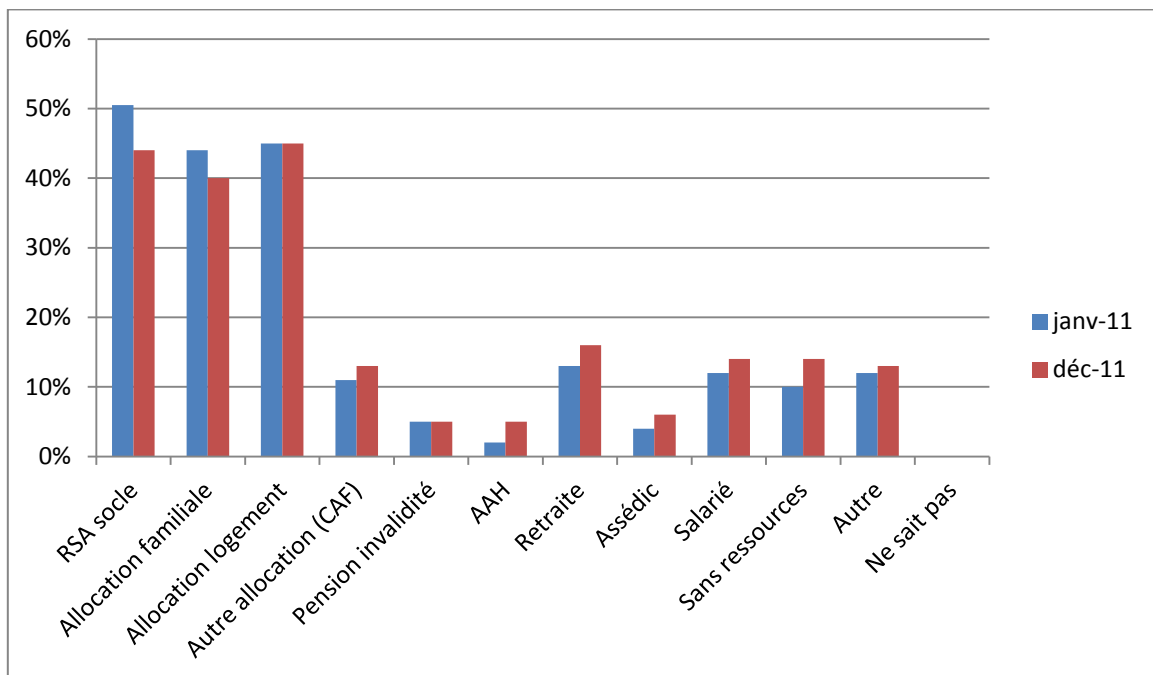
c. L'évolution des situations

La couverture sociale



L'accès à une couverture sociale conditionne l'accès aux soins mais pourtant beaucoup ont pour seule couverture la sécurité sociale qui prend en charge une part de plus en plus réduite du coût des soins. Prothèses, lunettes et forfaits hospitaliers sont vraiment problématiques pour ces personnes qui n'ont pas les moyens de prendre une mutuelle et sont légèrement au dessus des plafonds pour avoir des droits CMU. Nous devons aussi souvent intervenir pour des refus de CMU du fait d'erreurs dans les déclarations de ressources.

Les ressources

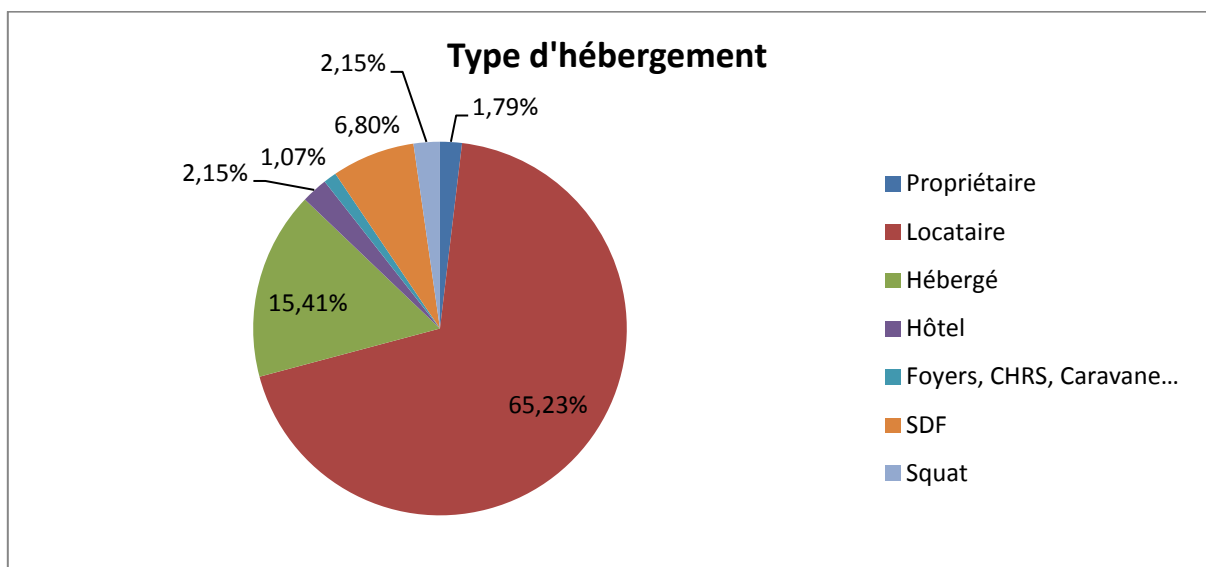


Les personnes sans ressources restent nombreuses.

Certaines personnes ont trouvé du travail mais les personnes salariées sont souvent en contrat précaire et à temps très partiel (heures de ménage...).

Du fait des horaires de l'association nous recevons peu de personnes qui travaillent à temps complet. Ces horaires, modifiés dans le cadre du centre de santé (ouverture le samedi matin et jusqu'à 18h en semaine), permettront un accès à tous.

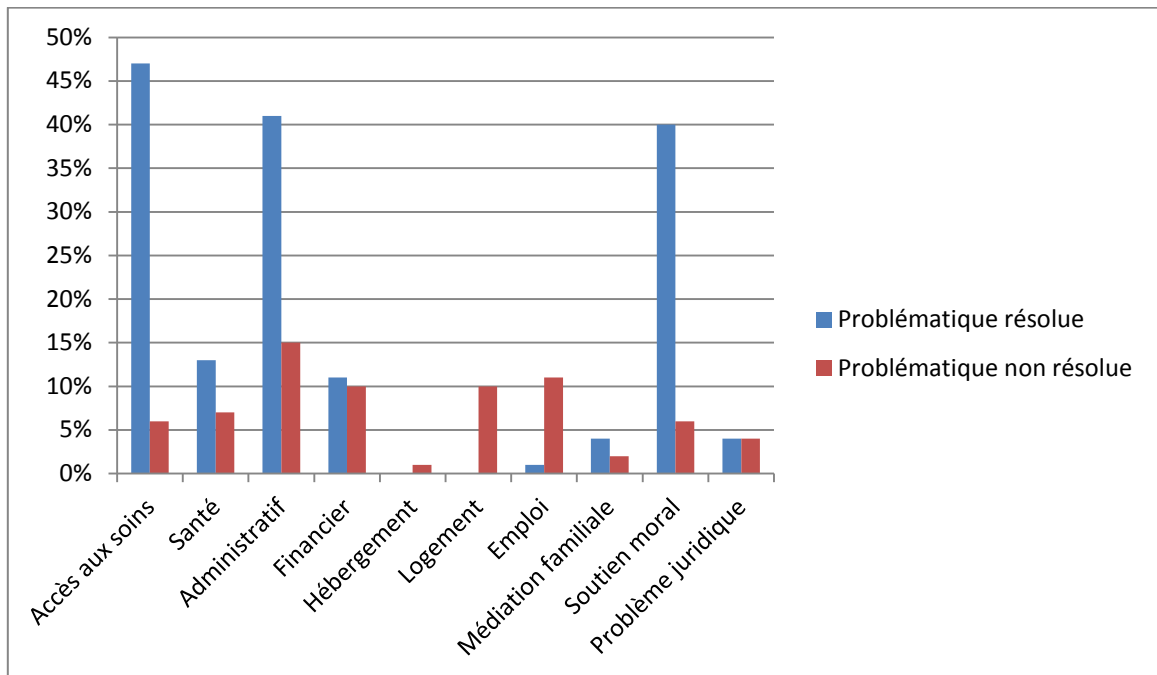
Le logement



65 % de locataires mais beaucoup de personnes en situation très précaire par rapport au logement (20.78%). Les solutions en termes de logement et d'hébergement sont toujours très difficiles à trouver.

Nous intervenons très peu sur ces situations sauf en cas de problématique liée à la santé. Pour les autres demandes nous réorientons sur les services adaptés.

d. Demandes des personnes et réponses apportées



Nous avons listés les problématiques principales par famille mais les demandes sont multiples. L'accès aux soins et la demande d'aide aux démarches sont majoritaires avec un aboutissement le plus souvent positif mais nous rencontrons de plus en plus souvent des blocages administratifs. La demande de soutien moral n'est que rarement formulée, mais une personne peut venir pour remplir un document administratif ou faire une photocopie et nous assistons à des entretiens qui peuvent durer une heure, voire plus, et où la personne se confie à la médiatrice. Elle est à la recherche d'une écoute non stigmatisée qui lui permet de faire face à ses soucis quotidiens, à sa solitude et de réagir face à ses difficultés. Malgré tout quand une écoute plus technique se fait sentir, nous essayons autant que possible d'orienter la personne vers des professionnels pour un soutien psychologique. Cette orientation reste problématique du fait du manque de ressources accessibles pour ce type de problématique (hors soins psychiatriques).

Cette demande d'une écoute non stigmatisée apparait aussi dans le cadre des actions collectives. La musicothérapie est l'une des réponses possibles proposée actuellement par l'association mais reste insuffisante.

2. Atelier de formation aux démarches administratives

a. Les objectifs de l'atelier

L'**objectif général** de l'atelier est de renforcer la capacité d'agir des habitants, au-delà du « faire soi-même » il s'agit de favoriser les conditions permettant aux habitants de devenir autonomes.

Les objectifs spécifiques :

- Permettre aux habitants d'acquérir des compétences ;
- Valoriser l'estime de soi ;
- Favoriser l'entraide mutuelle entre habitants qui participent aux ateliers ;
- Favoriser l'émergence de personnes volontaires qui participent de manière régulière aux ateliers et de les amener à co-animer l'atelier avec une médiatrice ;
- Assurer la promotion de l'action dans le quartier auprès des partenaires et habitants.

b. Le déroulement

Les séances seront organisées comme suit :

1) Explication des règles de l'atelier :

- confidentialité des informations échangées dans le groupe ;
- si les participants souhaitent parler de choses personnelles, orientation vers une médiatrice de l'association
- si les participants souhaitent parler en groupe, rencontrer d'autres habitants, information sur les activités collectives de l'association.

2) Présentation des participants à l'atelier pour faire connaissance (médiatrices et habitants) ;

3) La phase d'information et d'échanges sur les droits, la sécurité sociale, un dispositif en particulier en fonction de ce que les habitants souhaitent avoir comme information. Nous amenons les personnes à discuter de ce qu'elles savent pour ensuite compléter l'information ;

4) L'écriture et l'explication des dossiers administratifs. Nous veillons à favoriser l'échange entre les personnes, pour qu'elles s'entraident ;

5) L'évaluation de l'atelier. Nous sollicitons les personnes pour qu'elles donnent leur avis, autant à l'oral qu'à l'écrit sur les fiches d'évaluation. De même nous évaluons aussi l'action via la grille d'évaluation des intervenants.

c. Bilan global

L'atelier de formation aux démarches administratives est un outil favorisant l'autonomisation des personnes (le pouvoir d'agir).

Animé par deux médiatrices santé, deux fois par mois, il devait permettre de familiariser les habitants à la logique et à la compréhension des différentes institutions et des démarches associées à chacune d'elles.

Ces ateliers ont touché 35 personnes, avec une moyenne de 8 à 10 personnes par atelier, dont 60% d'hommes et 40% de femmes âgés majoritairement de 30 à 55 ans.

Les documents ayant été traités sont : CMU – CMUC – Attestation CAF – Dossier logement – Déclaration de revenus (impôts) – Demande RSA



30 ateliers ont ainsi été réalisés durant l'année. Nous avons envisagé de réaliser des visites d'institutions, or cela n'a pas été possible.

En effet, cet atelier a dévié des objectifs fixés à la base, et a été compris comme une annexe de médiation individuelle ou encore comme un groupe de parole autour des problèmes quotidiens.

Ainsi, après un travail d'évaluation en réunion d'équipe, l'atelier a été restructuré au niveau de son fonctionnement et de ses objectifs.

En effet, ce temps doit être le lieu d'un apprentissage, d'une autonomisation.

B. S'insérer c'est aussi s'occuper de sa santé

I. Objectifs

Le dispositif « S'insérer c'est aussi s'occuper de sa santé » est un maillon d'une approche globale de la situation socio-sanitaire des habitants en situation de précarité.

Il faut rappeler que nous entendons par santé le «bien être physique et mental» comme l'a défini l'Organisation Mondiale de la Santé et non la seule absence de maladie.

L'objectif stratégique de ce projet est de favoriser l'accès aux soins et aux droits des personnes bénéficiant du RSA en leur proposant un accompagnement personnalisé et la participation à divers ateliers les conduisant à l'intégration d'un dispositif de droit commun. Outre l'aide aux démarches, nous intervenons dans le champ de la santé au sens large particulièrement sur la valorisation de soi et le bien être de la personne.

Dans le cadre de nos nouvelles orientations nous voulons aussi permettre à la personne accompagnée de se sentir partie prenante du projet individuel et collectif, et par là-même la responsabiliser sur ses choix et ses comportements.

II. Résultats atteints

Dans le cadre de notre action, nous avons reçu, lors de 752 entretiens et 129 ateliers, 144 bénéficiaires du RSA (129 familles), soit 223 personnes.

C'est par une écoute attentive, une prise en compte du contexte familial, des particularités culturelles, une orientation adaptée, que la médiatrice va aider les personnes à trouver des solutions à leurs problèmes.

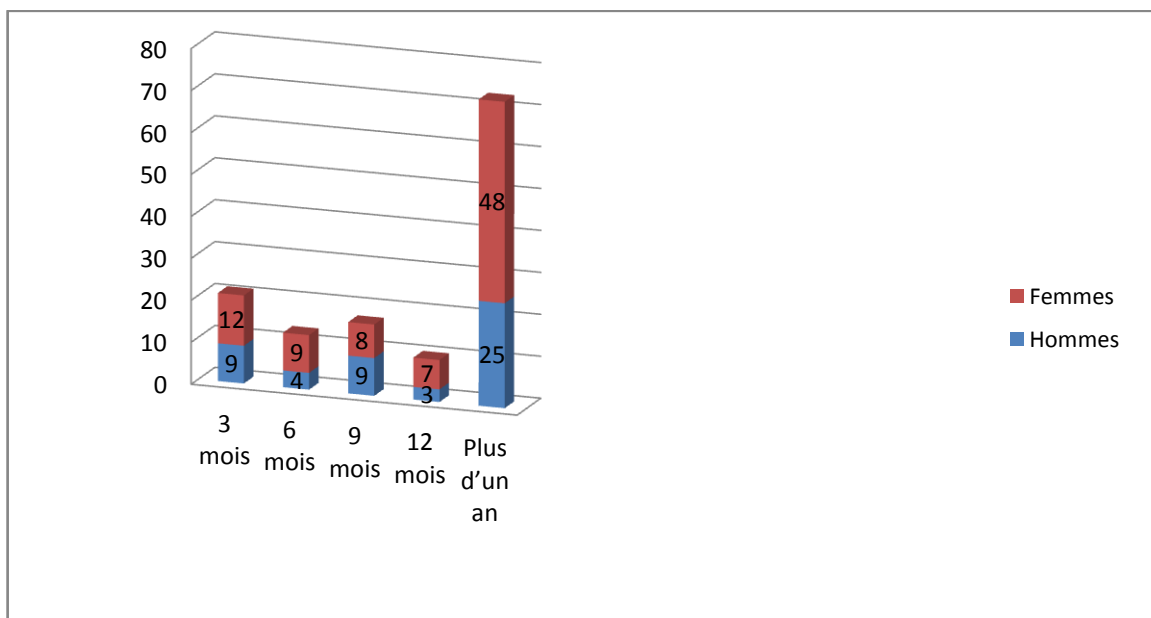
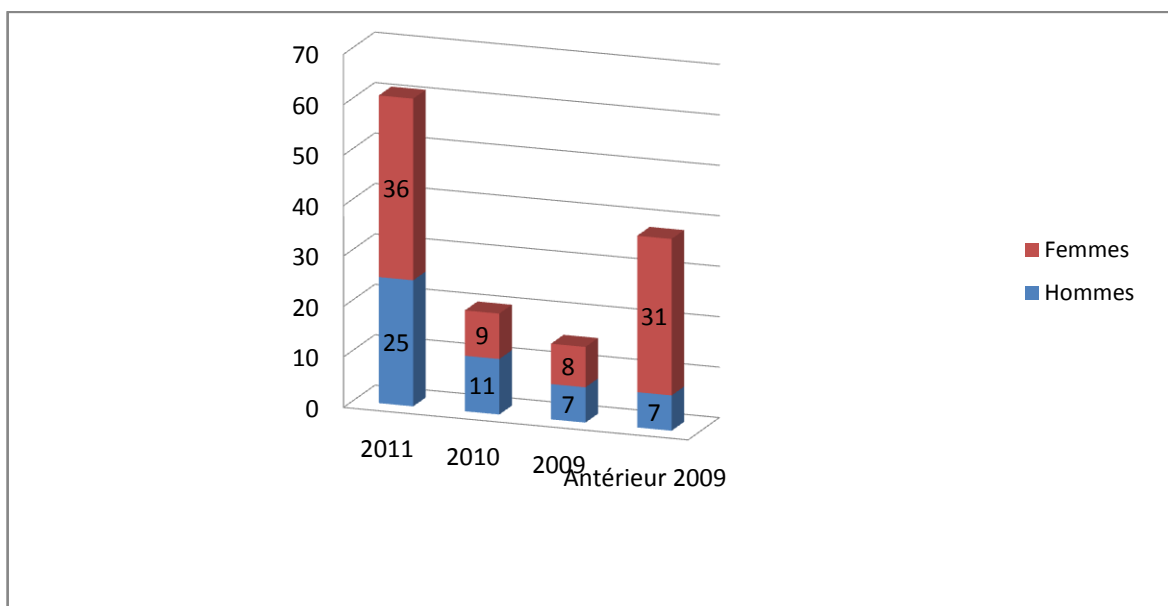
L'objectif de notre action est bien de permettre à ces familles de préserver ou trouver un équilibre, malgré la précarité de leur situation, par un accompagnement au quotidien.

III. Caractéristique du public bénéficiaire de nos actions

 Répartition par sexe, sans les enfants, des bénéficiaires du dispositif

| | Allocataires |
|-------|--------------|
| Homme | 50 |
| Femme | 84 |
| TOTAL | 134 |

Durée de la prise en charge :



Elle va de 3 mois à plus d'1 an pour les cas les plus lourds, certaines personnes étant suivies depuis plus de 2 ans. Ces derniers cumulent très souvent de lourds handicaps sociaux et psychologiques voire psychiatriques qui ne correspondent pourtant pas aux critères de la COTOREP. Ils sont orientés vers des compétences identifiées dans notre réseau inter-professionnel et reviennent souvent à l'Association, pour le suivi social.

IV. Plan Local de Solidarité

Pour cette année 2011, l'Association Communautaire Santé Bien être a renouvelé son partenariat avec les institutionnels et les différentes associations, dans son projet d'accès aux droits et aux soins en faveur des personnes les plus démunies, qui fréquentent la Maison de la Solidarité.

1. Déroulement

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2011, **83 permanences** ont été tenues dans les locaux de la Maison de la Solidarité rue Jacques Duclos à Saint Denis, à raison de deux demies journées par semaine (les lundis et vendredis de 9h00 à 12h00).

Ainsi, **247 entretiens** ont été réalisés dont **98** de manière **informelle**.

Le partenariat et le déroulement de la campagne 2011, ainsi que les permanences et accompagnements socio-sanitaires ont été réalisés par trois médiatrices santé.

Une médiatrice, en tant que médiatrice-référente de l'ACSBE, participe aux différentes réunions d'organisation et de synthèse santé, en partenariat avec l'équipe sociale, la psychologue et le médecin détaché du CMS.

Les personnes sont reçues soit individuellement dans un bureau, soit dans la pièce commune autour d'un café. Ces entretiens ou discussions se font autant à la demande des personnes elles-mêmes qu'à la demande des médiatrices, dans le cadre des suivis de dossiers.

Les médiatrices se tiennent à la disposition des personnes sans domicile fixe, pour les écouter et les soutenir dans toutes leurs démarches administratives, les problèmes qu'ils rencontrent par rapport à leur santé, à leur accès aux soins ou encore dans les difficultés de tous les jours. La confidentialité permet d'installer une relation de confiance et un meilleur suivi.

Le travail se fait avec le médecin **Anne Clarissou** détaché du CMS rue du cygne et l'équipe sociale de la Maison de la Solidarité.

2. Bilan global

Cette année, elles ont constitué des dossiers de demande et des renouvellements de CMU, AME, de dossier COTOREP, des renouvellements de Carte Vitale. Elles ont aussi orienté des personnes sans couverture médicale vers Médecins du Monde, elles sont intervenues auprès de la trésorerie d'hôpitaux pour des dettes hospitalières parfois importantes.

L'accompagnement dans les démarches administratives est aussi composé des déclarations trimestrielles du RSA, des APL, des Carte solidarité transport, CNAV, Préfecture...

Une partie importante de leur travail est l'accueil, l'écoute, la prévention, l'information et l'orientation vers des associations, des institutions et des professionnels de santé.

L'équipe du service social les sollicite ponctuellement pour des traductions pour assurer un meilleur suivi des personnes.

Elles interviennent aussi dans l'autre sens, pour lever les incompréhensions des acteurs institutionnels dans leurs relations avec les usagers, rendues parfois difficiles à cause de la barrière de la langue.

Leur travail permet de débloquer les situations des familles et d'apporter une aide aux institutions pour pouvoir mieux traiter les dossiers.

Dans le cadre de la prévention santé, des actions ont été mises en place pour la journée mondiale de lutte contre le Sida le 02 décembre 2011:



- Information sur le VIH, modes de contamination, prévention des conduites à risque, distribution de préservatif, de documentation

3. Bilan des permanences

Pendant ces permanences, elles ont reçu plusieurs personnes sans domicile fixe « habituées » qui viennent prendre leur douche et se changer (35 personnes) et d'autres personnes, adressées par les acteurs sociaux. Elles ont pu remarquer une forte demande pour la couverture maladie (CMU, AME, Carte Vitale) ou autre ouverture de droit sociaux.

Par exemple :

- **Un homme de 42 ans** : Son compte bancaire a été fermé à la demande du Trésor Public. Suite à des factures qu'il n'aurait pas honorées, des prélèvements ont été faits par ce service. Cette personne étant bénéficiaire d'un 100% (Affection longue durée), la médiatrice s'est rendue au Trésor Public qui a reconnu l'erreur faite par leur service et le compte a été débloqué et l'argent restitué.
- **un homme de 45 ans** : Fait partie de la Communauté Européenne et est bénéficiaire de l'AME. Il se retrouve avec un grave problème de santé. Sur l'orientation du médecin, je lui remplis un dossier MDPH pour une demande d'Allocation Adulte Handicapé. La demande est acceptée par la MDPH en Mai 2011, suite à cette acceptation une demande de CMUC a été demandée et est en étude par la CPAM. Une demande de logement est en cours.

4. Partenariat

Les médiatrices travaillent en liaison permanente avec :

↳ **L'équipe sociale** de la maison de la solidarité :

- Réunions de synthèse santé chaque mois, pluri-professionnelles (avec le médecin, la psychologue, l'équipe sociale et la responsable)
- Réunion ouverture du plan hivernal
- Mi-campagne du plan hivernal
- Bilan et clôture du plan hivernal (ces trois réunions se tiennent avec tous les partenaires sociaux, institutions et associations)

↳ **L'équipe sanitaire** : le médecin est présent lors de la permanence du vendredi matin. Des informations sur la situation sanitaire et des droits sociaux des personnes sans domicile fixe sont communiquées aux médiatrices selon les besoins, elles peuvent ainsi prendre le relais dans des démarches, des accompagnements administratifs ou sanitaires. Une liaison permanente s'effectue pour un suivi global.

↳ **Les restos du cœur** : échanges sur les situations difficiles rencontrées de part et d'autre, problèmes financiers et conditions de vie précaires. Traduction occasionnelles.

5. Conclusion

Encore une fois, le partenariat entre l'Association Communautaire Santé/Bien-être, le service social et les partenaires santé de la Maison de la Solidarité a été constructif. Les problèmes de précarité et d'alcool sont toujours aussi présents.

Il est constaté que les personnes souffrent toujours beaucoup de troubles psychologiques mais aussi beaucoup d'anxiété souvent liée aux difficultés quotidiennes et sociales dont ils ne voient pas l'issue.



Plusieurs personnes n'ayant aucun droit sécurité social ou aucune ouverture dans le droit commun ont régularisé leur situation. Ainsi, ces personnes peuvent accéder au soin, avoir des ressources et envisager une recherche de logement.

L'action menée depuis plusieurs années (plus de 10 ans) permet aux personnes accueillies de bien connaître la fonction des médiatrices au Plan Local de la Solidarité. De ce fait, ils s'adressent directement aux médiatrices, que ce soit pour être aidés dans leurs démarches, pour une orientation ou pour un soutien moral.

C. Les consultations de médecine générale

Les 5 jeunes médecins, intéressés par le projet, se sont réunis tout au long de l'année pour prévoir entre autre :

- l'organisation de l'offre de soins : plage d'ouverture, rythme des consultations, plage de consultation sur et sans rendez-vous
- le rôle et les fonctions des secrétaires médicales
- le matériel médical nécessaire
- la répartition des missions hors soins entre les médecins : comme les rencontres de partenaire et constitution d'un annuaire, la participation aux différents projets de l'association, le suivi de l'évolution du logiciel informatique...

Parmi ces professionnels, embauchés à temps partiel, trois médecins femmes ont des diplômes universitaires en gynécologie (contraception, régulation des naissances) et proposent donc une offre de suivi gynécologique et de contraception (pose et retrait de DIU, pose et retrait d'implant).

Les consultations médicales ont débuté le 18 octobre 2011, et sont pratiquées systématiquement avec le tiers payant.

Les patients (comprendons les usagers venant pour une consultation médicale) sont accueillis par les secrétaires médicales. Celles-ci prennent les rendez-vous, font les feuilles de soins et encaissent le tiers payant (si besoin). Elles tiennent la caisse, et effectuent la gestion des impayés pour le tiers payant.

Les trois premières semaines, un seul médecin consultait l'après-midi, sur rendez-vous.

A la suite de l'inauguration, les plages de consultations ont été élargies aux matinées. Les habitants peuvent donc, depuis ce moment, venir consulter sur rendez-vous de 9h30 à 12h30 et de 15h à 19h15.

Pour proposer des consultations au plus près de la personne, pour favoriser l'écoute, le dialogue et prendre la personne dans sa globalité et non comme un simple « malade », le choix a été fait de proposer des consultations toutes les 20 minutes.

Les après-midi, un deuxième médecin est présent et consulte sans rendez-vous de 15h à 17h, avec un maximum de 4 consultations par heure.

Nombre de consultations médicales, de l'ouverture – en octobre – à fin décembre, ci-dessous :

| | Nb plages | Nb RDV pris | Nb RDV réalisés | Nb sans RDV pris | Nb sans RDV réels | Nb total de RDV |
|----------|-----------|-------------|-----------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Octobre | 156 | 56 | 52 | 0 | 0 | 52 |
| Novembre | 433 | 238 | 202 | 33 | 30 | 232 |
| Décembre | 537 | 331 | 299 | 50 | 48 | 347 |



Les médecins ont une partie de leur temps de travail en soins : consultation et visite à domicile, et une partie en hors soins.

Ce temps hors soins comporte :

1. Une participation aux activités collectives de l'association (co-animation avec une médiatrice de certains ateliers : bien être ensemble, café santé ...)
2. Des temps de réunion :
 - En équipe globale : 2 heures par mois
 - En équipe médicale (organisationnelle et groupes de pairs)
 - En équipe du pôle de santé : avec les médecins d'un cabinet libéral du quartier et avec les infirmières libérales
3. 2 médecins participent au programme d'éducation thérapeutique du patient diabétique. Ces médecins ont suivi une formation spécifique. Le programme d'ETP est effectué en collaboration avec d'autres professionnels : médiatrice, diététicienne, et coach sportif.
4. Rencontre de partenaires du territoire : PMI, réseaux, autres professionnels de santé, ...
5. Travail sur le logiciel médical pour l'adapter au mieux aux besoins
6. Temps administratif et gestion d'équipe pour le co-directeur médical
7. Coordination médicale du pôle de santé en lien avec la coordonnatrice du pôle

D. Les actions collectives

I. Les petits déjeuners

1. Objectifs

Le petit déjeuner est un temps associatif qui a pour objectif d'informer les habitants – usagers – citoyens sur les activités à venir, sur les actualités concernant notamment la santé et les droits et de faire émerger des idées d'actions, des propositions des projets, ...

2. Déroulement

Tous les Lundis matin, de 9h à 10h30, les habitants sont accueillis dans les locaux de l'Association Communautaire Santé Bien-être avec du café, du thé, du lait, des jus de fruit, du pain et quelques gâteaux apportés par les femmes.

Cet espace de parole est ouvert à toutes et à tous. Il permet de parler autour des événements du quartier et de l'activité de l'association. La discussion est libre et se réalise surtout de manière informelle autour du petit déjeuner.

3. Bilan quantitatif

- ☞ Nombre de séances : 33
- ☞ Nombre moyen de participants par séances : 15 à 20 femmes dont une fois un homme
- ☞ Nombre de personnes différentes fréquentant l'action : 58

4. Bilan global

Les sujets ayant été abordés cette année sont assez variés et touchent aussi bien à l'actualité du quartier ou d'une personne du groupe (problèmes de santé et recherche de soutien), de la ville ou encore aux actualités nationales (viols et sévices sexuels) ou internationales (bactérie Escherichia coli).

Les Petits déjeuners ont aussi accueilli une journaliste, Juliette, travaillant pour LCP, qui réalise un film documentaire sur l'ouverture et le fonctionnement du centre de santé. Au départ, intimidées par la caméra, les femmes se sont vite senties à l'aise et ont répondu aux questions avec grand plaisir.

Malgré ces différents moments conviviaux, un recadrage a été à un moment nécessaire afin de réexpliquer les objectifs des petits déjeuners. Ce recadrage a réuni toutes les participantes ainsi que toute l'équipe, permettant à toutes de débattre autour des nouvelles règles à imposer et des comportements à adopter.

II. Bien - Etre ensemble

1. Objectifs

- Amener les femmes à être actrices de leur vie en matière de santé.
- Sensibiliser à l'éducation à la santé ainsi qu'au Bien-être.
- Rompre l'isolement et créer du lien social dans le quartier.
- Permettre une meilleure compréhension du système de soins, de modifier le rapport des femmes avec leur traitant et la santé.
- S'exprimer librement sans tabou, sans jugement en tenant compte de la dimension culturelle.
- Découvrir l'autre à travers sa culture, ses savoir-faire et ses savoir-être.
- Aller vers une réelle autonomie.

2. Déroulement

En 2011, l'atelier Bien-être ensemble s'est déroulé 1 à 2 fois par mois à partir de 13h. Les participantes qui préparent les plats, arrivent à partir de 9h et cuisinent dans le local qui a été aménagé pour les actions collectives de l'association.

Ces plats sont préparés par les participantes à tour de rôle, ce qui permet de faire découvrir les spécialités culinaires de leurs pays d'origine.

La nourriture, ici, est utilisée comme outil de médiation entre les différentes cultures présentes dans le groupe.

La participation aux repas constitue une réelle rencontre entre les habitantes du quartier.

Il est important de noter qu'il s'agit d'un travail suivi privilégiant la participation de chacune :

- Les repas sont préparés par elles dans un local spécialement aménagé à cet effet.
- Les courses sont faites la veille avec la médiatrice référente, madame Asta Touré

Chaque repas est suivi d'un débat autour d'un thème de santé, avec la participation ponctuelle d'un(e) intervenant(e) extérieure (e) spécialisé(e) sur les questions abordées.

3. Nombre de séances et de participantes

10 repas ont été organisés, sachant que chacun des ateliers a réuni 11 à 17 femmes.

4. Thématiques des séances

Les thèmes abordés en 2011 sont tous liés à la santé dans son sens large, et pour la plupart proposés par les femmes.

| Thématiques abordées | Intervenants | Nombre de femmes | Analyses, commentaires |
|----------------------|--------------------------------|------------------|---|
| Rencontre/échange | Adepass, promotion de la santé | 17 | Témoignage autour de l'action santé bien-être et de l'évolution des participantes, et de l'intérêt que trouvent les intervenants (es) |
| La dépression | Psychologue de la PMI | 15 | Les différences entre dépression et tristesse, séance pleine d'émotion, les échanges entre femmes touchant des sujets assez personnels |
| Droit des femmes | Planning familial | 16 | Les différents droits des femmes, notamment autour de la contraception, comment parler de sexualité avec ses enfants, le droit à dire non au sexe quand on est en couple et des plannings familiaux de la ville |

| Thématiques abordées | Intervenants | Nombre de femmes | Analyses, commentaires |
|--------------------------------|---------------------------|------------------|---|
| Maladie des pieds | Podologue | 16 | Après que chacune se soit présentée, discussion autour des crevasses, de la manière de s'hydrater les pieds au quotidien, prévention a été faite pour des personnes diabétiques qui peuvent rencontrer ces problèmes |
| Les médicaments « génériques » | Pharmacien | 13 | Des fiches de présentation des médicaments génériques ont servies de support à l'explication. Les habitantes ont bien compris que les génériques sont des médicaments au même titre que les autres. Même si la couleur de la boîte ou la forme des médicaments changent ça reste le même. |
| Le stress | Psychologue de la PMI | 14 | Le mal-être au quotidien. La différence entre le stress et dépression |
| Suivi gynécologique | Médecin de La Place Santé | 11 | Question/réponse autour du frotti. La question du tabou a aussi été abordée : les outils gynécologiques ont été présentées (le spéculum...), beaucoup de questions sur la régularité du suivi et de son importance. |
| VIH-Sida | | 15 | Débat autour de la difficulté de communication avec les enfants (notamment avec les garçons). Il y a toujours le tabou, notamment lié à la religion et le fait de ne pas se sentir concerné en n'étant pas affecté « directement » par la maladie. |

| | | | |
|--|--|----|---|
| Séance : proposition et choix des thèmes | | 17 | Arthrose, sciatique - cancers - Cholestérol - Ostéoporose - Thyroïde – Contraception – Mucoviscidose - Sida et hépatites (journée nationales) - Maladies de peaux (eczéma, psoriasis) – Ménopause - Alzheimer et perte de mémoire - Le corps humain - Hypo et hyper tensions – Psychologie : le stress et la dépression - Sécurité sociale, prestation et droits à la CMU, bilan de santé - Caf et assistante sociale de secteur |
| Bilan de santé | | 16 | |

Les participantes apprécient ce moment entre femmes pour débattre de leur santé. Ces moments permettent notamment d'aborder des sujets tabous, qui peuvent les confronter à des angoisses parfois quotidiennes. Comme certaines le disent « ça permet de se vider, de parler plus ». C'est une appréciation réciproque entre les participantes et les intervenants, où chacun prend du plaisir à échanger avec l'autre. Ces moments sont vécus comme étant très instructifs de part et d'autre. Ils renforcent les liens de solidarités, permettent de rompre l'isolement et d'acquérir une autonomie dans la gestion de leur santé.

5. Partenariats

Des professionnel(le)s intervenant(es) dans des secteurs variés (soins, santé, social) ont apporté un soutien plus technique à l'animation.

Il s'agit, selon les thèmes abordés, des médecins du quartier, de l'association de dépistage des cancers (CDC93), d'un podologue, du psychologue de la PMI du quartier, etc...

Nous privilégions les acteurs du quartier, de la ville ou du département.

III. Ateliers de Relaxation & Expression Musicales

« L'ordre de ne pas laisser autrui seul, fût-ce en face de l'inexorable, est le fondement de la sociabilité ». (E. Lévinas)

1. Les objectifs

Communiquer, approfondir sa connaissance de soi, libérer sa créativité, ses émotions.

Une invitation au calme, au rêve, à la détente. Divers montages musicaux conçus pour la détente dénouent les tensions accumulées. Cette écoute est suivie par un moment de parole où l'on peut, si on le désire, partager ses émotions.

Mobiliser ses propres ressources, sa créativité. Par des jeux musicaux, avec la voix, le corps et avec des instruments de musique.

Permettre à des personnes en difficulté de reprendre contact avec leur corps, leurs sensations. Ouvrir un lieu de parole, d'écoute et de partage, un espace de désir, de subjectivité, permettre l'émergence du dialogue, développer la communication. Rompre avec l'isolement. Apporter un mieux être dans un temps de plaisir, de reconnaissance de soi, des émotions. Tenter d'apaiser des souffrances, de redynamiser, redonner de l'énergie...

Si cet endroit représente un espace de parole et d'échange, il est avant tout un lieu de détente, de relaxation, où l'on touche au mieux-être, voire au bien-être, par les sensations et l'expression corporelles et leur mise en mots. Ce que je propose de ludique et de créatif, lors de ces ateliers, vient s'ajouter à la détente, aux sentiments de plaisir et d'apaisement.

Moyens matériels :

Un lecteur CD/K7, divers instruments de musiques

2. Séances individuelles

Cette année, **19** personnes ont participé aux séances individuelles de relaxation et expression musicales : **2** hommes et **17** femmes.

Soit 219 séances en tout. (Moyenne de 11.5 séances par personnes).

Si la relaxation musicale tient une large place dans la séance, le chant participe de plus en plus au relâchement des tensions et cette pratique est très appréciée.

Ces séances sont aussi un moment privilégié pour l'écoute. La musique permet de libérer la parole et participe à cette rencontre particulière entre la personne et la thérapeute.

« *La voix humaine est le plus parfait des instruments* »
(A. Part)

3. Séances collectives

a. APIJ

Dans le cadre du Plan Départemental d'Insertion, **13** ateliers ont eu lieu de février à décembre 2011. Ainsi, **47** personnes ont participé aux ateliers de relaxation et expression musicales proposés par l'ACSBE. 16 hommes et 3 femmes. Nous nous rendons compte que ces moments privilégiés permettent d'évacuer le stress par le biais du chant et de la prise de conscience de l'existence de son corps.

Quelques témoignages :

« J'ai participé aux trois ateliers de relaxation animé par Elisabeth. J'ai appris beaucoup de choses, comment jouer au piano à doigt et la respiration par le ventre, les mouvements des épaules, écouter la musique de relaxation. Dans l'ensemble l'ambiance était vraiment bien et j'ai aimé. »

« La relaxation, ça m'a donné conscience que j'ai eu tendance à négliger un petit peu ma santé. »

« Dans un groupe quel que soit le domaine, la solidarité est un atout primordial, et très important pour un bon déroulement futur. »

b. L'Association des Femmes de Franc-Moisin (AFFM)

Cette année, 1 atelier de présentation, de découverte a été proposé à la nouvelle équipe de l'AFFM, afin d'envisager un nouveau partenariat.

c. L'ACSBE – La Place Santé

Atelier découverte pour les médecins et autres professionnels

d. L'École de la Deuxième Chance (E2C)

Nous avons travaillé avec l'E2C depuis 2004

Cette année, Elisabeth Lamballais a animé 13 ateliers de relaxation et expression musicales auprès des stagiaires de l'école. Elle a travaillé avec 42 jeunes gens entre 18 et 25 ans. (38 filles et 4 garçons).

Ces 13 ateliers se sont déroulés entre janvier et mai 2011. L'école de la 2^{ème} chance a décidé d'arrêter notre partenariat pour des raisons de réorganisation de planning.

e. Le Plan Local de Solidarité

Cette année, 20 rencontres musicales ont eu lieu deux mercredis par mois entre janvier et décembre 2011, avec la participation de 8 à 18 personnes dans la matinée.

Toujours une majorité d'hommes, 67 et 2 femmes. Il y a eu quelques nouveaux venus.

Dans le cadre du plan hivernal, il y a eu 10 ateliers, avec entre 7 et 10 personnes présentes, les mardis soir entre janvier et mars 2011.

Entre novembre et décembre 2011, il y a eu 7 ateliers pour 5 à 12 personnes présentes.

f. Les ateliers du « Bel Age »

Cette année, un groupe de 5 personnes du « Bel Age » s'est constitué.

Il y a eu en tout 7 ateliers.

Ces femmes entre 64 et 80 ans, manifestent volontiers leur plaisir à se retrouver lors de ces ateliers où le chant tient une grande place.

3 ateliers mensuels se sont déroulés entre janvier et mars 2011. Puis par manque de subvention, nous avons dû les interrompre. Mais les personnes du « Bel Age » ont décidé d'apporter une petite contribution pour que ces ateliers reprennent, aussi 4 ateliers ont eu lieu entre octobre et décembre 2011.

g. Les Relais des assistantes maternelles

Une convention a été signée entre Le Service Municipal de La Petite Enfance et l'ACSBE pour des ateliers aux Relais Mermoz et Pleyel pour et avec des assistantes maternelles et les enfants qu'elles gardent.

10 séances de relaxation et d'expression musicales ont été animées par Elisabeth Lamballais. Les groupes d'Assistants Maternelles étaient à chaque fois différents.



Relais Mermoz

- 5 séances entre Janvier et mai 2011
- 23 Assistantes Maternelles
- 40 enfants

La séance se déroule dans une salle où les enfants jouent et l'équipe accompagne les enfants dans leurs découvertes pendant que les AM réalisent les exercices de relaxation.

Un temps de détente corporelle est proposé aux AM. L'animatrice leur donne la possibilité d'identifier leurs sensations corporelles et leurs émotions.

Elle leur propose des postures qui leur permettent d'apprendre à respirer.

Elle évoque avec les AM l'intérêt d'un massage intérieur.

Cette sensation de mieux être et cette prise de conscience auront une répercussion sur leurs relations avec les enfants.

L'animatrice leur explique le fonctionnement de leur corps, l'importance d'être présente dans « l'ici et maintenant ».

Ce temps de prise de conscience corporelle est un préalable indispensable avant d'effectuer des exercices vocaux et de chanter ensemble, en compagnie des enfants.

Les enfants ont continué à jouer dans le même espace tout en regardant leurs AM. Certains enfants les ont observées et se joignent aux AM pour partager un temps de chansons en commun.

Certaines AM demandent davantage de séances et envisagent de s'inscrire à des temps de rencontre au siège de l'association Santé Bien Etre. Cette proposition semble poser des problèmes au niveau des déplacements, mais l'idée reste enthousiasmante pour les AM.

Relais Plevel

- 5 séances entre avril et juin 2011.
- 25 Assistantes Maternelles
- 46 enfants

Le Relais vient d'ouvrir ses accueils. Aussi ces ateliers ont été une découverte pour tout le monde. Les Assistantes Maternelles enchantées par ces rencontres, qu'elles ont trouvées trop peu nombreuses, souhaitent qu'elles soient reconduites l'année prochaine.

h. Groupe ACSBE

8 ateliers mensuels ont eu lieu et 7 femmes y ont participé entre avril et décembre 2011. C'est un groupe qui est en cours de constitution. La présence des femmes est irrégulière. Cependant deux d'entre elles ont été assidues aux 8 séances.

IV. Estime de soi

1. Objectif

L'objectif est annoncé clairement par les femmes : prendre soin de soi permet de revaloriser l'estime de soi.

Les soins esthétiques et de bien être ne font pas parti de leurs priorités et souvent elles n'en n'ont même pas les moyens. Cela leur permet de s'occuper d'elles-mêmes et d'être en harmonie avec leur corps.

2. Déroulement de l'action

L'action se passe dans le local dédié aux actions collectives et du matériel nécessaire aux soins de beauté (crèmes de visage, produits de manucure, shampooing, démêlant, brosses, sèche cheveux) est mis à disposition.

Les femmes sont accompagnées par une médiatrice et par la musicothérapeute de l'association qui encadrent le fonctionnement de l'atelier, les femmes s'aident mutuellement pour les soins qu'elles s'attribuent :

Soin du corps et des mains : massage

Echange de pratique sur les soins traditionnels.

C'est aussi un moment de papotage.

3. Bilan de l'action

10 ateliers « Estime de soi » ont eu lieu en 2011. Une vingtaine de femmes se sont rassemblées autour de boissons chaudes et petits gâteaux mais aussi autour de pinces à épiler et de crèmes en tout genre.

Les ateliers sont des moments où les femmes s'entraident et se donnent des conseils concernant l'épilation, les soins du visage, du corps, où elles parlent de maquillage, de manucure, se font des massages...

La musicothérapeute est intervenue sur plusieurs séances et interviendra dorénavant en binôme avec la médiatrice référente.

Une séance a été réalisée sur sollicitation d'une agence de communication événementielle, qui organise des journées d'actions solidaires. L'objectif de cette séance était de faire venir du personnel de l'Oréal pour une rencontre avec les femmes et profiter de conseils beauté adaptés. Le bémol a été l'absence des produits normalement amenés par l'Oréal. Néanmoins, les femmes ont été compréhensives sur ce point et la séance a été conviviale.

Ces ateliers sont très appréciés pour la détente et le bien-être qu'ils apportent :

- « On a passé 2 heures de bien-être entre nous, on a décompressé un peu après la fête de samedi [fête de la santé] »
- « Les massages m'ont totalement relaxé, les faire avec des accessoires serait beaucoup mieux, c'était un moment très convivial et les médiatrices étaient à l'écoute et se sont occupées de nous, c'est très important pour nous. C'est un moment où on oublie un peu le dehors »
- « On est bien soulagée pour le massage, contente d'être belle, ça détend de se retrouver toutes ensemble »
- « C'est bien, il n'y a pas trop de discussion en l'air et des personnes qui se trouvent mieux que les autres »

Néanmoins, nous regrettons que l'intervention de L'Oréal ne se soit pas inscrite dans une action plus globale et durable. Dans ce but, nous avons fait une proposition de partenariat qui est restée, à ce jour, sans réponse. Nous restons donc sur l'impression d'avoir permis à l'Oréal de mener son action de bienfaisance avec son personnel en direction des habitants d'un quartier dit « défavorisé ».



V. Pause café – Homme

Entre le 3 janvier et le 31 décembre 2011, 8 ateliers ont été mis en place, regroupant une dizaine d'hommes différents.

La participation des hommes est légèrement en hausse, mais nous attendons une mobilisation encore plus forte avec l'ouverture du centre de santé. En effet, celle-ci permet une meilleure visibilité de nos actions, visibles dorénavant par un plus large public.

Les sujets abordés par le groupe touchent essentiellement la vie quotidienne dans le quartier, les jeunes et la parentalité (comment responsabiliser les parents envers les enfants, que faire par rapport à la délinquance...) mais aussi autour des droits en matière de santé, et de la politique de santé.

Le groupe ne se pose pas seulement des questions, il fait aussi preuve de propositions (distribution de prospectus permettant d'expliquer le but de cet atelier, organisation de barbecue pour expliquer l'utilité d'un centre de santé...)

Les hommes ont beaucoup apprécié l'idée d'une fête de la santé « c'est une bonne chose si ça se réalise » et ont été ravis d'y participer et de présenter leur groupe à d'autres hommes. Ils s'accordent à dire qu'il est « important [pour eux] de discuter entre [eux] de [leurs] problèmes, de savoir [leurs] droits, et discuter de la vie du quartier ».

VI. Activités conviviales

Ces moments conviviaux ont pour objectifs de développer et renforcer le travail partenarial avec l'association Canal, qui nous permet de travailler sur la mixité intergénérationnelle et surtout de toucher le public jeune.

Ces moments conviviaux peuvent prendre différentes formes : sorties encadrées, barbecue, ...

Sorties

Une sortie à Ouistreham (Normandie) organisée en partenariat avec l'association CANAL. 30 personnes ont été inscrites par le biais de l'Acsbe et une vingtaine par le biais de Canal. Une journée agréable en bord de mer, malgré le vent et le manque de soleil, qui n'ont pas empêché les personnes de se baigner.

Nous avons pu disposer d'un car pour amener les familles au bord de la mer. Pour cette sortie on a donné priorité à celles qui ne partent pas en vacances. C'était un moment de convivialité et d'échange.

Goûter

Un goûter a été organisé, à la mi-juin, en partenariat avec l'association Canal, au sein du quartier. Cela a permis de réunir les familles mais aussi les jeunes dans un moment convivial favorisant les échanges intergénérationnels.

Nous avons comme objectif d'élargir l'organisation de ces après-midi – goûters à d'autres partenaires associatifs, afin de rendre ces moments plus visibles sur le quartier.

VII. Atelier cuisine

1. Objectifs et déroulement

L'atelier cuisine se déroule au local situé 4 place des sports, au B5, dans lequel une cuisine collective a été aménagée (avec un îlot central, 2 plaques de cuisson, 2 fours, 2 évier, ...). Il démarre à 9h et se termine aux alentours de 14h, à la fin du repas.

L'atelier est animé par une médiatrice santé, avec l'intervention d'une diététicienne sous convention avec l'association. Les questions liées à l'organisation préalable avec la diététicienne, à l'évaluation sont prises en charge par la médiatrice santé de l'association.

En introduction de l'atelier : rappel du déroulement par l'animatrice des règles d'hygiène (lavage des mains, cheveux attachés, ...) et présentation des recettes préparées le jour même par la (les) personne(s) les ayant proposées.

Présentation des participantes et de leurs attentes, questions initiales. Retour sur les appréciations de l'atelier précédent et de l'utilisation concrète, dans la préparation au quotidien des repas, des recettes ainsi que des conseils culinaires et diététiques échangés.

Préparation collective des plats en cuisine, avec les conseils et compléments d'informations, réponses aux questions de la part de la diététicienne.

Dégustation collective. Partage des ressentis sur le déroulement de l'atelier, évaluation participative et « retour gustatif » sur les plats préparés.

2. Nombre de séances, de participants -Thématiques

| Date | Nb de participants | Recettes préparées | Commentaires, analyse |
|----------|--------------------|--|--|
| 20/01/11 | 12 | Salade de crudités Pot au feu Galette des rois à la frangipane | Recette proposée par une habitante, suite à une demande des autres participantes de découvrir des plats « traditionnels français ». |
| 17/02/11 | 9 + 2 enfants | Couscous aux légumes Salade d'orange à la cannelle L'ben (lait fermenté) | Beaucoup de questions sur les lipides, glucides, vitamines... dans quels aliments les retrouver, les quantités nécessaires. |
| 17/03/11 | 8 | Salade de poulet aux pamplemousses Blanquette de cabillaud aux légumes Gâteau au fromage blanc | Point sur les différentes vitamines, retour sur les échanges de la séance passée. Les femmes présentes sur la séance précédente ont pu expliquer les différences entre les familles alimentaires. |
| 28/04/11 | 11 + 2 enfants | Gâteau de semoule à la courgette Gratin de côtes de blettes Feuilles de blettes farcies Ile flottante | Cette séance a permis d'aborder la question des fruits et légumes de saisons. |
| 13/05/11 | 10 | Salade de carottes râpées au jus d'orange Salade de tomates aux oignons frais Salade de concombres à la sauce yaourt Cabillaud aux asperges | Une séance pour démontrer que manger peut être un moment d'amusement. Cela en piochant dans plusieurs plats, on se faisant plaisir avec différents goûts et bien sûr, tout en mangeant équilibré ! |

| | | | |
|----------------------------|---|--|---|
| | | Gratin de brocolis Clafoutis aux pommes | |
| 09/06/11 | 12 + 3 enfants | Rissoris à la crevette Gratin d'aubergines Pao de Lo | Un repas à la découverte du Portugal. Chacune a pu montrer ses talents de cuisinière. |
| 22/09/11 | 10 dont une nouvelle participante | Salade composée à base de pommes Cake aux carottes Crumble de potiron Gratin de pommes de terre Rôti de dindonneau Tarte à la banane | Après la période estivale, la reprise de l'atelier cuisine s'est tournée vers la préparation de la fête de la santé. Plusieurs plats sur plusieurs séances ont été testés, afin de permettre un choix varié pour le buffet de l'inauguration. |
| 20/10/11 | 12 | Salade piémontaise Pizza au thon Riz cantonnais Rôti de dindonneau Fondue de poireaux Brochettes de fruits | Recherches pour le buffet de la fête de la santé. Les personnes ont donné plein d'idées : des verrines en entrées, des brochettes de fruits, certaines ont même proposé des magasins de leur connaissance pour acheter des décorations et du petit matériel... le groupe est très motivé par ce challenge. Le repas testé ce jour, n'a pas été retenu, car peu représentatif des savoir-faire culinaires des femmes du quartier. |
| 04/11/11 et 05/11/11 | 17 + équipe | <u>Menu proposé à la Fête de la santé</u> <u>Entrée</u> Salade aux trois poivrons Cake au potiron Rôtis de bœuf <u>Plats</u> Couscous au veau <u>Desserts</u> Gâteau à l'ananas, pommes, chocolat Tarte à la banane Salade de fruit | La préparation du buffet a mobilisé les femmes sur deux journées. Une quinzaine était présente chaque jour. Deux journées de préparation intense, sur de larges horaires (9h-20h). Les tâches ont été réparties dès le début : les premières préparations pour les plats froids, gâteaux... en deuxième temps, les plats chauds à servir le jour même ; chacune gérant les spécialités qu'elles ont proposé. Les femmes ont démontré une fois de plus leur implication et leur motivation dans ce projet et par là même pour cet atelier. Le jour de l'inauguration, certaines ont servi le buffet et ont ainsi profité des retours directs fait par les « consommateurs ». Les femmes ont trouvé que cette journée a été « une réussite totale » mais trouve néanmoins, que les séances passées à tester diverses recettes ont été une perte de temps. |

| | | | |
|----------|-------------------------------|--|--|
| 09/12/11 | 7 | Evaluation de la fête de la santé | Les femmes ont été ravies du rôle qu'elles ont joué ce jour-là, et du déroulement général. Néanmoins, leur implication leur a demandé un gros effort de participation qui a été vécu comme fatigant par certaines. |
| 15/12/11 | 10 dont 1 nouveau participant | Salade d'endives, mâche et tomates Saumon en papillotes aux légumes Gratin de pommes de terre Salade de fruits d'hiver Bûche de Noël Petits sablés de fête Truffes au chocolat | Le dernier atelier de l'année a été un peu exceptionnel du fait de la présence de deux journalistes de France 2. Cela n'a eu aucune incidence sur le bon déroulement de l'atelier et les femmes ont volontiers répondu aux questions posées. Après les rituels (lavage des mains, tabliers et charlotte sur la tête), la préparation a débuté dans la joie et s'est finie autour d'un repas de Noël très apprécié. La journée s'est finie par un bilan global de l'atelier. |

3. Bilan global

Au cours de chaque atelier, les recettes proposées sont préparées en commun et dégustées ensemble à la fin de la séance. Les règles d'hygiène sont totalement intégrées.

L'évaluation orale réalisée à la fin de chaque séance met en lumière le plaisir et la satisfaction qu'ont les femmes à partager leurs pratiques, à développer ou acquérir des connaissances liées à une alimentation équilibrée et à échanger entre eux et un professionnel spécialisé, ce qui correspond aux objectifs définis pour cette action.

Les femmes sont toujours heureuses de découvrir des nouvelles façons de cuisiner un produit et les petites astuces.

Aujourd'hui les femmes se posent beaucoup plus de question sur le comportement alimentaire qu'il est important d'avoir au quotidien tout en revendiquant que la nourriture doit toujours composer avec la notion de plaisir.

Cette année, l'atelier cuisine a été composé de femmes.

Il est toujours difficile d'impliquer les hommes sur ce type d'atelier. Néanmoins, ce travail pourra être plus approfondi grâce au groupe « Pause Café », réservé aux hommes, où cette question pourra être abordée afin d'avoir une idée sur les raisons qui peuvent freiner les hommes et nous permettant d'avoir des solutions pour agir dessus. De plus, l'ouverture du centre de santé permettra d'orienter plus facilement les personnes, selon leurs besoins et leurs envies, sur les ateliers ; les orientations pouvant être effectuées aussi bien par les médiatrices, par les médecins ou par les partenaires.

Au cours de l'année, les femmes et la diététicienne ont remarqué une évolution des connaissances en matière de familles alimentaires et de leurs maîtrises au quotidien. Nous



avons pu remarquer une évolution au niveau de l'implication des femmes aussi bien dans la préparation que dans la réalisation de l'atelier. Ainsi, sur l'année écoulée, une trentaine de femmes ont participé aux 10 ateliers cuisine, dont une douzaine de manière régulière.

L'implication lors de la préparation de l'atelier :

Proposer des recettes de leur connaissance

Réaliser les courses avec la médiatrice (questions liées au rapport qualité/prix des aliments, à la composition des produits (lecture des étiquettes...)).

Transmettre leur savoir-faire, astuces,... lors de la réalisation du repas.

Cette implication valorise les femmes qui deviennent de plus en plus autonomes. Cela se traduit par le fait que celles-ci sont entrées dorénavant dans une démarche de « sollicitation » de la médiatrice.

L'autonomie des participantes est aussi favorisée par la distribution des fiches recettes, réalisées en amont par la médiatrice et la diététicienne. En effet, durant la réalisation des repas, les femmes s'appuient sur leur fiche (adaptée aux personnes ayant des difficultés de lecture ou ne sachant pas lire). Ces fiche-recettes, permettent aussi aux femmes de faire découvrir de nouvelles saveurs à leur famille, tout en mangeant de manière équilibrée. 10 fiche-recettes (entrées, plats, desserts) ont ainsi été distribuées.

L'évaluation faite en fin d'année avec les participantes a mis en exergue le fait qu'une relation de « confiance » s'est installée entre la diététicienne et les femmes, permettant d'approfondir les questions (parfois personnelles) sur les différentes pratiques culinaires. Les femmes se sont rendu compte, grâce à une grille d'évaluation basée sur les techniques d'empowerment, de l'évolution de leur implication au sein de l'atelier, ce qui a permis de les valoriser.

Cette valorisation a été confortée et ressentie notamment à travers le projet de l'inauguration du centre de santé communautaire ; inauguration qui a pris la forme d'une fête de la santé, élaborée et réunissant les habitants, les associations partenaires, les élus... cette fête a été l'occasion pour les habitants participant, de présenter chacun des groupes et ateliers collectifs à travers la mise en place d'un projet spécifique.

Lors de cette journée, l'atelier cuisine (en collaboration avec le groupe Bien-être ensemble, collaboration issue d'une demande des femmes) a eu un rôle charnière. En effet, c'est grâce à l'implication de ces femmes, autant sur le choix du menu, que sur la préparation ainsi que le service le jour même, que l'assemblée des participants (habitants, élus, professionnels divers) a pu se restaurer.

Cette implication d'environ deux mois dans ce projet, a été pour elles, une manière de montrer à un groupe d'environ 200 personnes leurs talents de cuisinières, et de profiter directement des retours gratifiants faits sur les différents plats.

De plus certaines s'étaient occupées de réaliser un affichage sur le déroulement de l'atelier, sur la création d'affiches présentant des recettes faciles à faire.

VIII. Groupe « En marche vers la santé »

1. Rappel des objectifs et du déroulement

Le groupe marche, nouvellement renommée par les participants « En marche vers la santé », se déroule une fois par semaine le mardi matin de 9h00 à 11h. L'horaire a été modifié suite à une demande des participants, qui trouvaient le délai d'une heure trente trop court.

« En marche vers la santé » est animé par une médiatrice et une semaine sur deux, celle-ci est accompagnée d'un coach sportif, qui gère les séances de marche nordique. L'expérience de l'année précédente a été maintenue suite à la demande du groupe.

La veille de chaque séance, la médiatrice vérifie la trousse de secours qui permet, en cas de besoin, de prendre en charge les petites blessures. Elle prévoit aussi une bouteille d'eau, même si les personnes sont invitées à venir avec une tenue et les accessoires adaptés à la pratique de la marche (eau, chapeau, chaussures adaptées...).

Le groupe de marcheurs se retrouvent à 9h dans les locaux de l'association avant de partir pour la destination choisie. Ce choix peut s'effectuer de diverses manières :

Sur proposition d'un membre du groupe

Sur proposition de la médiatrice

Lors du « Petit déjeuner » qui précède le jour de marche

Le groupe démarre alors son activité, en respectant les rythmes de chacun, avec des variations d'intensité, des étirements et des échauffements selon les envies exprimées par les participants et dans le respect des capacités de chacun.

2. Nombre de séances et de participants – Thématiques : lieux explorés

| Date | Nb de participants | Lieux | Commentaires, analyse |
|----------|--------------------|--|---|
| 04/01/11 | 5 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Parc départemental de La Courneuve | <p>Marche nordique au Parc départementale de la Courneuve, animée par le coach sportif.</p> <p>La première séance de l'année s'est déroulée dans une ambiance joviale. Les marcheurs ont été contents de se retrouver autour d'une activité physique.</p> |
| 11/01/11 | 10 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Le long du canal de St Denis jusqu'à la Villette | <p>Balade autour du thème « Au fil de l'eau » développée sur les bornes le long du canal.</p> <p>Marche rapide entrecoupé de moments de culture générale sur l'histoire du canal. Beaucoup d'échange entre les marcheurs, notamment autour de souvenirs personnels liés au canal.</p> |
| 18/01/11 | 8 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Parc de la Légion d'Honneur | <p>Marche nordique animée par le coach sportif.</p> <p>Exercices autour de l'endurance : travail du souffle et réveil musculaire.</p> |

| | | | |
|----------|--|---|---|
| 25/01/11 | 7 participants (3 femmes et 1 homme) | <ul style="list-style-type: none"> • Marché d'Aubervilliers | Ce groupe s'est rendu compte que l'exercice physique était présent dans le quotidien de chacun. Que faire des courses pouvait lier l'utile à l'agréable. |
| 01/02/11 | 6 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc départemental de l'Ile Saint Denis | Découverte du Parc de loisirs. Flânerie le long des berges de la Seine. Détente avec les canards et les mouettes. Un moment de calme très apprécié par les marcheuses. |
| 08/02/11 | 15 personnes dont 5 d'ETP et 2 hommes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Villette | Marche nordique avec le coach sportif. Le groupe a accueilli 5 nouvelles personnes dont 2 hommes. Des liens se sont vite noués. Une cohésion de groupe, les uns soutenant les autres s'est créée. |
| 01/03/11 | 15 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc départemental de la Courneuve | Balade à côté du lac. Plusieurs questionnements autour de la faune locale. Quelques étirements et échauffements. |
| 08/03/11 | 12 personnes (dont 1 homme) dont 4 suivies en ETP | <ul style="list-style-type: none"> • Stade de France | Echauffements et étirements alternés avec des marches rapides, au rythme et selon les possibilités de chacun. |
| 15/03/11 | 11 personnes (dont 2 hommes) dont 5 suivies en ETP | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Légion d'Honneur | Marche nordique. La bonne humeur et les rires ont été présents tout au long de la séance. |
| 22/03/11 | 3 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Canal de St Denis | Temps pluvieux, qui en a découragé plus d'un. Néanmoins les plus motivées se sont baladées le long du canal St Denis. Une belle aventure à la découverte de paysage rarement regardés et appréciés : le canal sous la pluie |
| 29/03/11 | 13 personnes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Légion d'Honneur | Marche nordique |
| 05/04/11 | 9 personnes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Villette | Marche rapide, étirements, échauffements, et détente au bord du canal |
| 27/04/11 | 12 personnes dont 5 ETP | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Courneuve | Marche nordique |
| 03/05/11 | 6 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Aubervilliers | Petite balade en direction du marché. |
| 10/05/11 | 8 femmes et 2 hommes (dont 5 issus | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Légion d'Honneur | Marche nordique |

| | d'ETP | | |
|----------|------------------------------------|--|--|
| 17/05/11 | 13 personnes | <ul style="list-style-type: none"> Promenade de la Dhuys | Départ pour Bobigny. Une agréable demi-journée de marche dans le parc. Les marcheurs ont été ravis de découvrir de nouveaux lieux. La balade s'est terminée sur un pique-nique partagé entre tous. |
| 24/05/11 | 10 personnes | <ul style="list-style-type: none"> Parc de la Légion d'Honneur | Marche nordique |
| 31/05/11 | 9 femmes et 1 homme (dont 2 d'ETP) | <ul style="list-style-type: none"> Parc de la Courneuve | Etirements dynamique et échauffements. Pour certains, marche rapide et pour d'autres, marche normale. |
| 07/06/11 | 15 personnes | <ul style="list-style-type: none"> Parc de la Courneuve | Marche nordique Cohésion de groupe se renforçant au fil des séances. Un cadre agréable, un beau soleil. Tous ont passé un agréable moment dans cette matinée aux allures d'été. |
| 14/06/11 | 7 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Parc départemental Jean Moulin Les Guilands | Une journée passée à se balader autour de l'étang, à la découverte de la faune local. Ecoute et relaxation au bord de l'étang, écoute des différents chants d'oiseaux. Une journée de balade entrecoupée d'un pique-nique. |
| 21/06/11 | 8 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Parc de la Courneuve | Marche nordique |
| 28/06/11 | 5 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Le long du Canal de Saint Denis, jusqu'à l'île Saint Denis | Détente au bord de l'eau, en appréciant le soleil |
| 06/09/11 | 11 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Au sein du quartier (place rouge, pharmacie, poste, librairie, écoles...) | <p><u>Projet de la fête de la santé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Repérage des lieux sur le plan Chronométrage des distances parcourues Prise de photos des lieux <p>Les femmes se sentent responsabilisées et prennent leur rôle très à cœur. Elles apprécient d'allier la marche à de nouvelles pratiques (manier un appareil photo et un chronomètre, lire un plan, ...) ce qui permet « de faire marcher sa tête ».</p> <p>Tout au long de ce projet, de plus en plus d'autonomie dans la gestion des outils mis à</p> |
| 13/09/11 | 13 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Au sein du quartier (médiathèque, lycée, collège, crèche, complexe sportif...) | |
| 20/09/11 | 11 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Au marché de Saint Denis, mairie, préfecture | |
| 27/09/11 | 8 femmes dont une nouvelle | <ul style="list-style-type: none"> Retour sur les lieux du quartier où les photos n'ont pas marché | |
| 04/10/11 | 15 femmes | <ul style="list-style-type: none"> Stade de France – | |

| | | | |
|----------|----------------------------|--|--|
| | | Porte de Paris – Canal de St Denis | disposition et dans le déroulement de l'atelier. |
| 11/10/11 | 8 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Dans les locaux de l'association | <u>Réalisation du panneau</u> <u>Apprentissage de l'informatique</u> |
| 18/10/11 | 13 femmes dont 2 nouvelles | <ul style="list-style-type: none"> • Dans les locaux de l'association | <p>Apprentissage de certaines bases :</p> <ul style="list-style-type: none"> - copié-collé - créer des dossiers - mise en forme de photos <p>Après quelques réticences à manier l'outil informatique, chacune des femmes s'est laissée tenter par l'aventure et ont même découvert qu'elles se débrouillaient fort bien !</p> <p>Etape plus technique de mise en forme du panneau :</p> <ul style="list-style-type: none"> - débats sur où mettre les photos - en quelle couleur - différents essais selon les propositions faites <p>des échanges très intéressants dignes des plus grands publicitaires.</p> |
| 08/11/11 | 8 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Légion d'Honneur | Exercices d'échauffements et d'étirements Marche rapide |
| 15/11/11 | 5 femmes | <ul style="list-style-type: none"> • Centre ville de Saint Denis | Temps maussade, balade en comité restreints favorisant les échanges |
| 22/11/11 | 4 personnes | <ul style="list-style-type: none"> • Canal de Saint Denis | Temps pluvieux et froid. Balade sous les parapluies le long du canal de Saint Denis. |
| 29/11/11 | 10 personnes | <ul style="list-style-type: none"> • Parc de la Légion d'Honneur | Présence de deux journalistes de France 2, qui ont participé à la marche avec le groupe. Les femmes se sont senties à l'aise pour répondre aux questions, il n'y a pas eu d'intimidation. Exercice d'échauffements et d'étirements. |
| 06/12/11 | 7 personnes | <ul style="list-style-type: none"> • Petit stade de saint Denis | Marche rapide et un peu de course pour les plus motivés |
| 13/12/11 | 6 personnes | <ul style="list-style-type: none"> • Aubervilliers | Balade vers le marché |



3. Bilan global

En 2011, 36 marches ont été réalisées, touchant 24 personnes différentes et un noyau dur d'une dizaine de personnes.

D'une manière générale, la marche est très appréciée car « c'est plus simple et plus agréable de se bouger en groupe que seul(e) ».

Lors de l'intervention du coach, les séances se déroulent dans les parcs alentours, ce qui permet de « changer d'air » et de prendre conscience que « la nature est à portée de pas ».

La marche nordique (20 séances en 2011) a permis aux différents marcheurs y ayant participé de découvrir les bienfaits associés :

Tonification musculaire

Renforcement des chaînes musculaires et articulaires

Amélioration de la respiration

Amincissement

Fortification des os

Les marcheurs ont participé, en fin d'année, à une séance découverte du Défi forme santé (Association Sport et Santé). Il s'adresse à toutes les personnes éloignées des activités physiques et sportives et propose jusqu'à 5 séances de divers sports par semaine pour une participation forfaitaire très abordable. Par cette initiation, nous voulions amener les personnes à s'inscrire et à participer de manière autonome à une activité physique, et par-là même à intégrer un groupe de personnes issues de tous horizons (culturels, d'habitat, professionnels...).

Les personnes ont été extrêmement ravies d'y participer, mais aucune n'a engagé de démarches d'inscriptions à ce jour.

Cette année, 5 personnes ont été orientées par le groupe d'Education thérapeutique du patient diabétique, dont 2 hommes. Ces personnes diabétiques ont participé au groupe marche durant environ 2 mois, par la suite elles ont été orientées vers l'association Sport Santé. Les orientations sont à poursuivre afin d'ouvrir le groupe à des personnes en difficultés physiques.

Il est toujours un peu difficile de mobiliser des hommes sur cette activité. L'ouverture du centre de santé pourra en être un vecteur.

L'implication dans l'ouverture du centre de santé et notamment pour l'inauguration a donné une réelle impulsion à ce groupe ; en effet, à cette occasion les marcheurs ont développé un projet « à la manière de » la campagne de l'INPES « Et vous, vous bougez comment aujourd'hui ? ».

Le groupe a travaillé sur la réalisation d'un panneau présentant les temps de parcours à partir de la Place Rouge (centre du quartier) jusqu'aux divers commerces, écoles, lieux de soins... Ce panneau a notamment la fonction de montrer aux habitant(e)s qu'une marche de 30 minutes par jour (recommandée par le PNNS) est réalisable au quotidien grâce aux démarches de la vie courante.

Ce travail s'est réalisé en plusieurs temps :

Repérer les lieux fréquentés par les habitant(e)s

Chronométrer le temps de parcours entre la Place Rouge et ces lieux

Photographier les lieux

En tout, 27 lieux (dans le quartier mais aussi dans la ville) ont été repérés, chronométrés et photographiés.

Le choix de l'informatique a été finalement retenu pour la réalisation du panneau. Pour cela, les habitantes ont eu le soutien d'une intervenante, qui a pu leur apprendre certaines bases d'informatique. L'intervenante n'est intervenue que pour l'aspect technique et a suivi les



consignes décidées par le groupe. Ces séances leur ont permis d'aborder des techniques « publicitaires », permettant de rendre lisible une affiche, ...

Ce projet a été révélateur d'éléments moteurs composant le groupe. Dorénavant, les personnes proposent des idées de projets et font part beaucoup plus facilement de leurs envies, comme notamment le changement de nom du « groupe marche » à « En marche vers la santé ».

Ainsi, les propositions faites pour l'année à venir sont de :

Continuer l'utilisation de plans (utile pour pouvoir se repérer et peu maîtrisé par le groupe)

Découvrir la capitale à travers des balades

Faire des visites guidées de Paris

Mois à thèmes

Depuis quelques mois, l'évaluation du groupe « En marche vers la santé » s'effectue non plus à l'oral en rentrant de balade, mais au sein de l'association, l'évaluation étant rédigée par les marcheurs. Les évaluations permettent aux personnes d'échanger sur leurs envies, leurs ressentis aussi bien au niveau de leur corps que de leur moral.



IX. Club Tchat

Après la sollicitation de la proviseure du collège Garcia Lorca, qui faisait suite à un constat de l'équipe éducative et de santé scolaire concernant des difficultés en terme de nutrition, de communication, de santé mentale..., l'ACSBE et la référente santé du quartier (ville de Saint Denis) ont impulsé un projet de Club Tchat' Santé qui a débuté en janvier 2011. Le Club Tchat' Santé vise les élèves de 6^{ème}, 5^{ème} et les classes SEGPA.

Dans une démarche communautaire, les référentes du projet (médiatrice santé de l'Acsbe et référente santé du quartier) ont élaboré – avec les acteurs concernés des différentes structures – un questionnaire à destination de ces élèves.

Celui-ci avait deux principaux objectifs :

- Identifier les thèmes santé intéressant les élèves afin de créer un espace d'information et d'échange « Tchat' santé »
- Identifier les habitudes alimentaires des élèves pour pouvoir cibler et élaborer les interventions

Cinq grandes étapes ont été nécessaires pour réaliser les premiers Club Tchat' santé :

1. Création du questionnaire
2. Réalisation de l'enquête
3. Dépouillement des questionnaires
4. Analyses des données
5. Mise en place des Clubs Tchat' Santé

1-Création du questionnaire : 04/01/2011 au 07/02/2011

Le questionnaire a été conçu par la médiatrice et la référente santé, qui se sont rencontrées sur 6 demi-journées pour mettre en commun leurs états d'avancement respectif. Une rencontre sur deux a fait l'objet d'un compte-rendu de l'état d'avancement et a été transmis aux directions de la santé de la ville, de l'ACSBE et du collège.

Deux versions du questionnaire ont été présentées lors de deux Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), permettant aux différents acteurs (éducatifs, de santé, associatifs,...), en contact avec les jeunes, d'une part de prendre connaissance du projet et de son avancement et d'autre part de proposer des modifications permettant son évolution et son adaptation aux réalités du terrain.

Le questionnaire est constitué de deux grandes parties :

- Le projet santé
- Le projet alimentation

La première partie aborde le rapport des élèves à la santé :

- Les thèmes qui les intéressent
- La pratique d'activités physiques et/ou sportives
- Les personnes pouvant apporter des réponses à leurs questions de santé
- Leur intérêt pour un espace d'échange et d'information au sein du collège

La deuxième partie aborde les habitudes alimentaires aux différents moments de la journée (matin, midi, soir).

2-Réalisation de l'enquête : 08/02/2011 au 11/02/2011

La médiatrice et la référente santé sont intervenues dans 13 classes différentes, soit auprès de 260 élèves. Ces interventions ont permis de présenter le projet aux élèves (but et objectifs), d'expliquer les items du questionnaire et de répondre à leurs éventuelles questions. Les élèves sont partis en vacances avec le questionnaire et ont ainsi eu deux semaines pour y répondre.

Les référentes du projet ont récupéré les questionnaires la première semaine de mars, ce qui a permis de nouveaux échanges avec les élèves sur leur ressenti autour du questionnaire.

Sur 260 questionnaires diffusés, 218 ont pu être traités et analysés.

3-Le dépouillement : 7/03/11 au 11/04/11

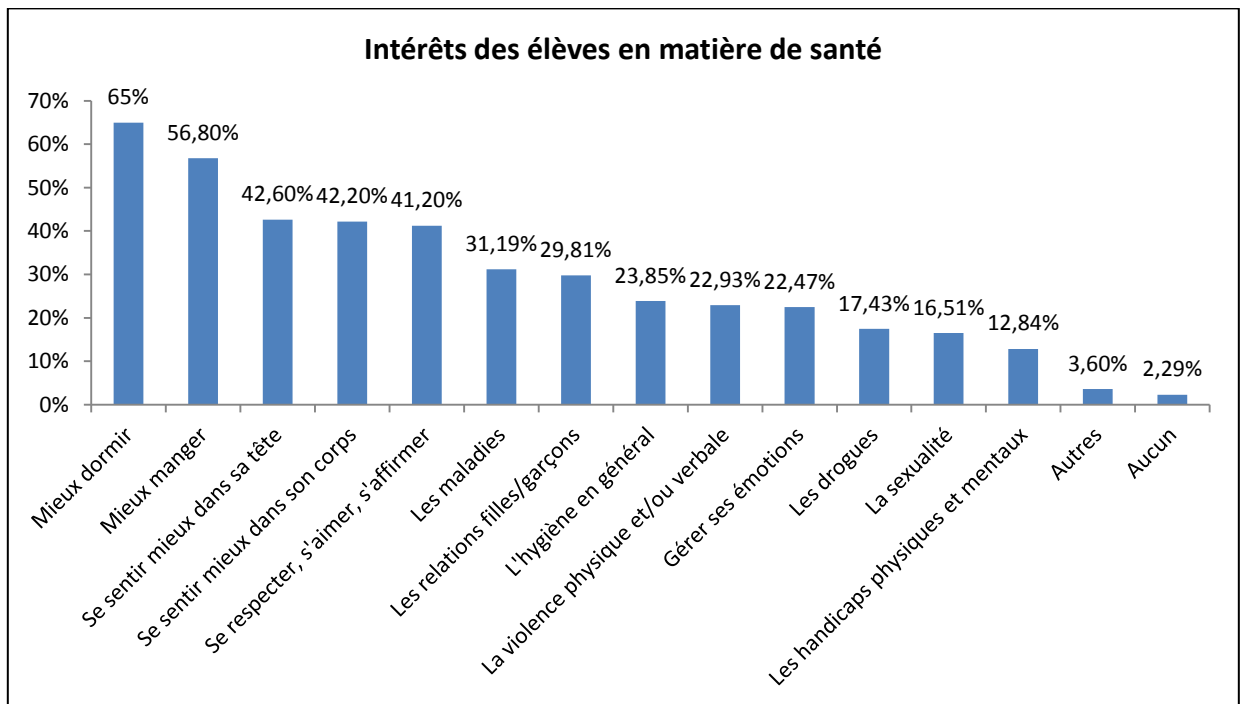
Il a été difficile pour le binôme d'effectuer le dépouillement ensemble.

Ainsi, cette étape a pris plus de temps que prévu initialement (plus d'un mois contre 2 semaines de prévues).

4-L'analyse des données : 11/04/11 au 16/05/11

Concernant le « projet santé », le questionnaire a permis de mettre en exergue cinq thèmes, semblant prioritaires dans les préoccupations des élèves (toutes classes, tous âges et tous sexes confondus) :

- Mieux dormir
- Mieux manger
- Se sentir mieux dans sa tête
- Se sentir mieux dans son corps
- Se respecter, s'aimer, s'affirmer



Il a aussi permis de relever que 39,5% des élèves considèrent ne pas faire de sport.



37,6% seraient intéressés par un espace d'échange et d'information autour de la santé, ce qui corrobore les 31,5% qui affirment ne pas avoir d'interlocuteurs pour parler des questions de santé.

22 autres thèmes, concernant des questions de santé globale, ont été proposés via le questionnaire de manière libre.

Concernant le « projet alimentation », les données ont été traitées par la Direction de la santé de la ville de Saint Denis, qui prend en charge le développement de ce projet.

5-La mise en œuvre des Clubs Tchat' Santé : 24/05/11 au 29/06/11

3 Clubs Tchat' Santé ont eu lieu avant les vacances scolaires sur le thème « Mieux dormir ». La fréquence d'une fois par mois n'a pas été respectée, dans le but d'ancrer la démarche auprès des élèves au vu du temps restant, avant les vacances.

Le club peut accueillir 15 élèves maximum, afin de garantir la qualité des échanges et la possibilité pour tous de prendre la parole.

Ce thème a été décliné selon les sous thèmes suivants :

| Thématique | Sous thème | Déroulement | Nombre d'élève | Commentaires, analyses |
|--------------|-----------------------------------|---|----------------|--|
| Mieux dormir | La physiologie du sommeil | <ul style="list-style-type: none"> - Brainstorming général sur le sommeil (ce que c'est, à quoi ça sert, comment dormir, que se passe-t-il au cours du sommeil...) - Les hormones de croissance - Les anticorps - La mémoire - La récupération du stress et des émotions - Le repos physique (musculaire, cardiaque, respiratoire, intestinal et sensoriel) | 15 | Chacun a été sollicité pour expliquer sa conception des divers points abordés. Difficultés pour certains à parler face au groupe. chacune des informations a été complétées par les professionnels présents. |
| | Le sommeil, ses rites, ses signes | <ul style="list-style-type: none"> - Les signes de la fatigue et de l'endormissement - Les troubles du sommeil - Le manque de sommeil et ses conséquences | 10 | Chaque élève a été invité à donner une définition à chacun des thèmes abordés. 6 élèves étaient présents à la séance précédente, 4 étaient nouveaux. Un peu de réticence à prendre la parole, néanmoins la séance s'est déroulée dans une ambiance conviviale. |
| | La charte du sommeil | | | 8 |



| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | 3 élèves ayant déjà participé 5 nouveaux. |
|--|--|--|--|---|

Les Clubs Tchat' Santé ont touché 24 élèves différents. Malgré un lancement des Clubs assez tardif, en rapport au calendrier scolaire, les élèves ont bien repéré les deux animatrices des Clubs (la médiatrice santé Acsbe et la référente santé du quartier), notamment grâce à leurs diverses interventions dans les classes.

Les évaluations orales, réalisées à la fin de chaque séance, sont assez encourageantes. Les élèves sont, d'une manière générale, contents de pouvoir bénéficier de ce temps de parole « qui n'est pas comme un cours ». Néanmoins, un bémol a été pointé concernant l'horaire et la durée. En effet, plusieurs ont fait savoir que ce temps, qui empiète sur la pause déjeuner « le seul moment de tranquille, à nous » les gênait, et d'ailleurs, ceux-ci ne sont pas revenus. Les animatrices ont aussi pointé la difficulté que constitue la durée de 45 minutes. Les temps de créer un climat de confiance, de délier les langues et de rentrer dans des débats ayant une consistance, il est déjà l'heure de finir ; ainsi, la qualité des échanges s'en trouve forcément un peu réduite.

Concernant la méthode d'intervention, les élèves apprécient d'avoir de la documentation adaptée et qu'ils peuvent garder, « c'est pratique ».

A chacun des Clubs, un compte-rendu a été réalisé et diffusé aux trois parties, dans le respect de la confidentialité des échanges.

Les Clubs Tchat' Santé n'ont pas repris à la rentrée scolaire de septembre, pour deux causes majeures :

- Le changement de direction qui a eu lieu au collège
- L'ouverture du centre de santé associatif par l'ACSBE

Le premier CESC de l'année 2011-2012, qui a eu lieu début novembre, a été l'occasion d'expliquer le projet à la nouvelle direction et d'envisager la poursuite de celui-ci. La direction est toujours motivée et très intéressée, il a donc été décidé de le reprendre dès janvier 2012. En effet, le besoin se fait de plus en plus ressentir, cela s'est exprimé lors du Café des parents (moment d'échange réunissant des parents d'élèves, la direction du collège, les acteurs de santé et d'éducation) :

- L'infirmière nous sollicite vivement pour aborder les thématiques de contraception, connaissance de son corps... envers les filles
- Un constat est fait par tous concernant le surpoids et l'obésité chez les jeunes. Les parents veulent savoir comment bien nourrir leurs enfants, bien les faire dormir ; la question a été posée sur la manière d'adapter les cours d'EPS (Education Physique et Sportive) pour éviter de mettre les élèves en situation d'échec.

X. Education Thérapeutique de Patients (ETP) diabétiques

1. Objectifs du programme d'ETP

Selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé, l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec leur maladie chronique et devenir acteurs de leur santé.

- Rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie (compétences d'autosoins et d'adaptation);
- Les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement ;
- Collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie.

L'ETP fait ainsi partie intégrante de la stratégie thérapeutique du patient.

Le programme ETP proposé par l'ACSBE doit enfin permettre à des personnes, parfois isolées, éprouvant des difficultés à communiquer avec leur entourage autour de leur maladie et souhaitant pouvoir échanger avec d'autres personnes malades, d'en rencontrer, d'exprimer leurs ressentis, de partager leurs expériences et d'enrichir mutuellement leurs pratiques quotidiennes.

2. Déroulement

1. Le diagnostic éducatif et la définition d'objectifs partagés

Le diagnostic éducatif est réalisé par un des médecins chargé de l'ETP et une médiatrice santé afin de permettre la prise en compte des spécificités culturelles.

Un document commun sert de guide d'entretien et de récolte des informations.

Ce diagnostic est établi sur :

- Les connaissances que le patient a de sa maladie et savoirs maîtrisés sur la maladie : examens complémentaires, rôle de chaque intervenant médical, utilisation du matériel de suivi (débitmètre, glucometer...), éléments paramédicaux (nutrition, activité physique)
- La compréhension et suivi du traitement et compétences d'autosoins (soulager les symptômes, prendre en compte les résultats d'une autosurveillance, d'une automesure, adapter des doses de médicaments, initier un autotraitement, réaliser des gestes techniques et des soins, mettre en œuvre des modifications de son mode de vie (nutrition, activité physique), prévenir des complications évitables – faire face aux problèmes occasionnés par la maladie, impliquer son entourage...)
- Les compétences d'adaptation (se connaître soi-même, avoir confiance en soi, savoir gérer ses émotions et maîtriser son stress, développer un raisonnement créatif et une réflexion critique, développer des compétences en matière de communication et de relations interpersonnelles, prendre des décisions et résoudre un problème, se fixer des buts et faire des choix, s'observer, s'évaluer et se renforcer.
- La dimension de l'impact des conditions culturelles et sociales de la maladie
- La médiatrice santé permettra la prise en compte de ces spécificités avec la dimension de la difficulté de l'accès aux soins, l'interprétariat, et la gestion de certaines pratiques comme par exemple l'utilisation de l'insuline en période de ramadan.

De la même façon il est négocié avec le patient les objectifs concernant les compétences à acquérir, puis détermine la stratégie de mise en œuvre de la démarche d'éducation.



Il est proposé, selon les besoins du patient, des temps d'accompagnement individuel et des séances collectives.

Une information concernant le déroulement du programme, l'engagement de confidentialité et sur la charte du patient est faite lors de cet entretien à l'issue duquel cette charte du patient est proposée à la signature.

2. La mise en œuvre des séances

Elles sont réalisées par un professionnel de santé et une médiatrice santé formés à l'ETP. Les groupes sont composés de 6 à 10 patients.

Séances collectives :

Atelier 1 : vivre au quotidien avec le diabète (médecin et médiatrice santé)

Atelier 2 : hypo et hyper (médecin et médiatrice santé)

Atelier 3 : nutrition (diététicienne et médiatrice santé)

Atelier 4 : activité physique (10 séquences) (animateur sportif et médiatrice santé)

Atelier 5 : synthèse (médecin et médiatrice santé)

La coordination du programme (organisation et animation des réunions, rédaction finale des documents de travail, rencontres avec les partenaires, prise de rendez-vous avec les patients et suivi) est assurée par la directrice de l'association.

3. Bilan ETP 2011

En 2011, 86% des personnes reçues en ETP ont été orientées par leur médecin traitant, 20% fréquentaient déjà l'association et 10% sont venues par le biais du « bouche à oreille ».

7 entretiens individuels et 5 ateliers collectifs ont été réalisés avec un nombre moyen de 6 participants par atelier. Les entretiens individuels durent environ 1h, les ateliers collectifs 2h.

Participation aux ateliers, au 31 décembre 2011 :

| | 1 atelier | 2 ateliers | 3 ateliers | 4 ateliers | 5 ateliers | 6 ateliers ou + |
|--------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|--------------------|
| Nombre de patients | 10 | 8 | 8 | 8 | 8 | 6 |

L'équipe chargée de l'ETP a également participé à 3 réunions de coordination dans l'année. 2 médiatrices santé et 1 médecin ont participé régulièrement aux réunions de formation du réseau Paris Diabète.

Nous proposons une éducation thérapeutique de proximité adaptée au public que nous touchons, des habitants du quartier, pour la plupart en situation de précarité, souvent éloignés de ce type de démarche et ne fréquentant que très rarement les associations de malades ou réseaux de diabétiques.

Ce projet doit être à la fois adapté au quartier mais aussi répondre au cahier des charges du FNPEIS. Nous avons très vite compris que nous faisons en quelque sorte le grand écart. Nous nous sommes confrontés à la difficulté de recrutement de patients prêts à s'engager dans la continuité sur des problématiques, qui, même si elles sont importantes pour eux, ne sont pas leur priorité.



Les médecins du quartier, qui n'hésitent pas à nous orienter leurs patients pour des problématiques sociales ou pour des actions de sensibilisation (« va à l'association, tu rencontreras du monde et ils vont t'aider »...), ont également des difficultés pour cette orientation spécifique qui pourrait sous-entendre que nous aurions un regard sur leur pratique et qui manquent de formation et d'information sur l'ETP, et ceci malgré nos explications, lors de rencontres formelles ou informelles.

Nous nous sommes donc interrogés sur l'opportunité de continuer ce projet.

Nous répondons par l'affirmative car nous pensons que :

- Seule une réponse de proximité peut permettre d'aller vers « un mieux vivre avec une maladie chronique » pour des personnes qui vivent dans ces quartiers.
- Seule une réponse souple et adaptée peut répondre aux objectifs de l'ETP (voir bilan 2010)
- Notre projet spécifique de co-construire et co-animer une ETP adaptée avec des médiatrices santé, formées, et des professionnels de santé permet de répondre aux besoins des patients habitants de ces quartiers et très en difficulté de compréhension de leur maladie et de l'adaptation de leurs comportements à cette maladie (observance, alimentation, activité physique, ...).
- Ce sont ces populations qui ont le plus besoin d'être accompagnés par une ETP adaptée qui sont en même temps le plus éloignés (manque de proximité, projet peu adapté...). Le cahier des charges de l'ETP doit prendre en compte ces particularités.
- Prendre le temps pour ce type d'action est indispensable : nous pouvons convaincre à condition de démontrer le bien-fondé de notre démarche à nos partenaires. La construction d'un pôle santé prend elle aussi plus de temps que prévu et c'est un élément clef de la réussite de ce projet. Le bouche à oreille commence à fonctionner et nous commençons un recrutement direct (même si nous nous mettons immédiatement en lien avec le médecin traitant).
- L'ouverture du centre de santé « La Place Santé » est un élément déterminant de ce projet qui va nous permettre un recrutement direct qui sera un élément plus convaincant pour les patients : ils vont s'inscrire dans un programme d'une structure qu'ils connaissent et qui les connaît.
- Nous nous sommes beaucoup investis sur ce projet : réunions, écritures, réflexions, formation et nous pensons que ce temps doit aussi être reconnu.
- Nous savons que les difficultés auxquelles nous sommes confrontés concernent d'autres structures et qu'une réflexion est en cours à la Haute Autorité de Santé à laquelle nous voulons contribuer.

XI. CHUC

Un Comité d'Habitants Usagers Citoyens du Centre de santé composé d'habitants a été constitué.

Il est animé par une médiatrice et la directrice de l'association afin de garantir un fonctionnement démocratique, et le respect des fondamentaux du Centre de santé. Il s'agit aussi de permettre d'évaluer de façon systématique que les propositions qui émergent soient bien adéquat au projet et aux fondamentaux du Centre de santé.

Il s'est réuni une à deux fois par mois, soit au total 22 réunions et groupes de travail avec la participation de 12 femmes. Les hommes restent difficiles à mobiliser.

Un travail plus spécifique a été fait pour la préparation de la fête de la santé avec plusieurs temps dédiés.

Concernant les projets à mettre en œuvre à la Place Santé, les thématiques suivantes ont été abordées :

✚ Comment peut fonctionner le CHUC dans le Centre de santé?

Il est important de garder des moments ouverts à tous les usagers, par exemple en début ou fin d'une activité pour faire le point sur certains aspects (par exemple la veille, les nouvelles activités...).

En revanche, elles pensent qu'il est important de garder un groupe spécifique comme le CHUC, qui travaille spécifiquement sur le Centre de santé et qui se réunit régulièrement. Le groupe doit rester ouvert (il ne faut pas en fixer le nombre et en limiter les entrées et sorties).

✚ Comment faire se rencontrer et échanger des personnes avec des mêmes problématiques ?

Différents constats ont été partagés :

- des personnes / familles connaissent des mêmes problèmes et semblent être seules pour les prendre en charge : par exemple, enfant avec un handicap / obésité sévère, parent avec un trouble psychiatrique, parent très malade à prendre en charge à domicile (Alzheimer...) y compris ponctuellement (grossesse pathologique...).
- ces personnes / familles sont parfois très isolé(e)s. Elles ne sont pas connu(e)s / ne connaissent pas l'association.
- beaucoup de personnes sont dans le silence, la honte par rapport à leurs problèmes. Il leur est difficile d'en parler, sans accompagnement auparavant, y compris avec d'autres qui connaissent les mêmes difficultés.

Le préalable à la possibilité d'échanges avec d'autres personnes rencontrant les mêmes difficultés est, pour toutes les participantes, un accompagnement individuel par une médiatrice.

La discussion a porté sur la difficulté pour les usagers de l'association d'aller directement vers les personnes / familles, y compris lorsqu'elles ont le même problème. Cela peut être compliqué, gênant... Il leur semble important de passer par une médiatrice qui : viendra à la rencontre de la personne, en allant au domicile, et lui parlera de tous les services du Centre de santé

prendra le temps de travailler individuellement avec la personne avant de lui proposer de participer à des groupes de parents / usagers concernés par les mêmes problèmes.



Les participantes du CHUC ont insisté sur l'importance de faire connaître à plus d'habitants l'ACSBE puis le Centre de santé à travers la reprise des déambulations et en distribuant des tracts sur le quartier (à la sortie de l'école...).

- ✚ Comment les habitants peuvent participer à la veille sur les problèmes santé du quartier ?

Les habitants peuvent repérer des problématiques qui émergent, qui ne sont pas connues et pas prises en compte par les professionnels de santé (médecins, médiatrices...).

Les participantes étaient d'accord sur l'importance du rôle d'information et d'alerte que peuvent jouer les habitants.

Elles proposent que cette veille prenne la forme de réunions régulières (qui pourraient être des points dans le cadre d'autres moments de rencontre ou d'activités).

- ✚ Le Centre de santé comme lieu pour faire remonter les dysfonctionnements institutionnels

L'une des participantes a vécu une expérience ressentie comme traumatisante à l'hôpital Delafontaine (où, après une interruption thérapeutique de grossesse elle n'a pas été accompagnée psychologiquement et a été mise avec des femmes ayant subi une IVG). Il lui a été impossible d'en parler sur le moment avec l'équipe hospitalière. Elle en est ressortie très meurtrie.

Plusieurs participantes ont parlé de la difficulté à s'exprimer face à des professionnels, par exemple à l'hôpital, quand on est en situation de fragilité (malade...). Elles aimeraient que la MSP soit un lieu où l'on puisse parler des problèmes qui ont pu se poser, non pas pour les résoudre dans un cadre individuel, mais pour faire en sorte que les choses s'améliorent pour de futurs usagers.

Il leur semble que le Centre de santé (peut être une délégation avec un représentant des habitants) serait plus facilement écoutée et pourrait faire évoluer certains comportements, certaines pratiques...

- ✚ La santé des jeunes

Concernant les problèmes à traiter dans le Centre de santé, la question des IST et grossesses non désirées chez les jeunes filles est considérée comme prioritaire. Beaucoup de jeunes filles sont très seules sur ces questions.

Les participantes souhaitent que le Centre de santé mette en place un dispositif « d'urgence » qui puisse accompagner / prendre en charge les jeunes filles qui se poseraient des questions, auraient des inquiétudes sur d'éventuelles grossesses...

De manière plus globale, le Centre de santé devrait être un lieu où lorsqu'un jeune se présente (fille ou garçon), il devrait pouvoir avoir une écoute individuelle, un accompagnement et une orientation. Les lieux d'accompagnement de Saint Denis comme le planning familial ne sont pas connus et un peu éloignés.

Il est important, lorsque le Centre de santé aura ouvert, d'aller à la rencontre des jeunes pour leur expliquer que cette écoute et cet accueil sont gratuits (si possible), anonymes (par rapport aux parents et aux autres jeunes)...

- ✚ L'accueil au Centre de santé communautaire

Discussion sur le public de la salle d'attente : en fait plusieurs types de publics :

Des personnes malades (pas bien) qui viennent « en urgence » pour un rdv non programmé et qui pourront avoir à attendre un peu / beaucoup pour accéder à une consultation



Des personnes pas forcément malades (dans le sens « pas bien ») qui viennent sur rendez vous pour voir un médecin, le psy, un autre intervenant du Centre de santé (diététicien...) ou qui attendent pour voir une médiatrice – normalement, ces personnes ne devraient pas attendre trop.

Des personnes qui viendraient pour participer à une animation / discussion / activité comme un petit-déjeuner, un café santé autour d'un thème.

✚ Animation de la salle d'accueil

Le préalable c'est que les personnes, qui le souhaitent (pour être au calme par exemple), puissent attendre dans des endroits séparés (pour le médecin, la médiation).

Plusieurs types d'activités :

Un affichage par posters sur des thématiques : le thème pourrait changer, être travaillé avec les gens, voire le(s) poster(s) construit(s) avec les gens mais peut être difficile dans la salle d'attente ? Voir si il ne faudrait pas aussi accompagner la lecture individuelle par des moments d'information / discussion sur le thème ou les posters.

Des discussions / animations sur des thématiques spécifiques – attention au bruit et aux différents espaces

Un espace avec un écran où passeraient en boucle des sujets santé. Les 2 émissions citées sont « le magazine de la santé » et « les maternelles » sur France 5. Il faudrait informer les gens que s'ils ont des questions sur les sujets traités, ils se rapprochent de l'accueil.

✚ Diffuser des informations de santé

Réunions d'information sur divers thème de santé, tract type « info santé », vidéo où elles pourraient faire passer des messages.

Partager des savoirs sur certaines maladies vécues par elles mêmes ou au sein de l'entourage familial afin de mettre la personne malade en confiance et la soutenir sans se substituer au travail du médecin.

Proposer au préalable une formation des intervenants.

✚ Fonctionnement du Centre de santé communautaire

Discussion sur le fonctionnement des différents pôles et propositions :

- Pôles médiation : sur RDV avec choix de la médiatrice et une plage horaire sans RDV sans choix possible de la médiatrice.

- Pôles Soins : demande de visites à domicile pour personnes à mobilité réduite ponctuelle ou permanente et même fonctionnement que pôle médiation (avec et sans rendez vous)

Animation :

- Partenariat : proposition de travail en lien avec la médiathèque dans le cadre de l'atelier démarche administrative pour apprendre à utiliser internet

- Proposition d'organiser des réunions avec certains partenaires locaux

- Création de groupes d'échanges et d'entraides sur des problématiques de santé concernant les usagers.

Propositions de noms du Centre de santé communautaire :

- ilot santé

- cité Santé

- priorité Santé

- Baraqu'à Santé

- place santé ou place de la santé



✚ Financement des projets

Le fonctionnement du budget associatif a été expliqué aux participants ainsi que les différents modes de financement existants.

Les projets proposés seront réalisés en fonction des budgets disponibles et pourront faire l'objet de demandes de financements si nécessaire.

✚ Fête de la santé

Après une explication concernant le projet de la fête de la santé le groupe décide de monter un film où seront expliqués leur participation et l'intérêt de la mise en place des réunions du CHUC. Il est aussi décidé d'interviewer des partenaires et des habitants du quartier. Un groupe de travail est constitué avec répartition des tâches : interviews, montage, prises de rendez vous ...

✚ Projet médical

Demande d'un gynécologue obstétricien qui accompagnera les femmes jusqu'à leur accouchement.

Longue discussion sur les relations médecins patients et un récapitulatif fait par une participante sur le début de projet de la mise en place d'une association (ACSBE) pour aider les personnes en difficultés, suite à l'enquête faite en 1992.

Le fait qu'il y a de nouveaux médecins qui viennent travailler au Centre de santé est une bonne chose, même si le départ des médecins actuels est difficile à accepter, il faut s'habituer au changement.

Le médecin Didier Menard a beaucoup fait pour ce quartier, aussi nous aimerions qu'il participe à un CHUC pour lui poser des questions, comme pourquoi cet engagement dans le quartier et non dans le 92.

✚ Règlement intérieur et laïcité :

Après une discussion globale sur ces questions il est décidé de constituer un groupe de travail pour la participation à la réalisation du règlement intérieur.

✚ Projets de la Place Santé :

Les petits déjeuners ont été réclamés par les femmes, car ce moment représente pour elles un moment de détente et d'échange sur leur moment de vie de tous les jours. Cela les décompressent de leurs week-end et de ce qui c'est passé pendant ces deux jours.

Le petit déjeuner sera géré par les participants du CHUC et aura lieu les 3 premiers lundi du mois avec les femmes, le derniers lundi du mois sera ouvert à tout public avec la présentation des ateliers à venir.

Les photocopies : ne peuvent demander des photocopies que les personnes qui ont un dossier en cours, mais en aucun cas les médiatrices ne peuvent faire des photocopies sans suivi de dossier.

Les femmes font remarqué qu'il n'ya pas de photocopieuse mise à disposition du public dans le quartier, même avec une participation financière.

Un courrier sera rédigé par le CHUC et adressé au maire de Saint-Denis pour une demande de mise en service d'une photocopieuse sur le quartier destiné au public.