

La lettre de l'Institut Renaudot N°34

Sommaire

- [Editorial](#)
- [Questions posées à Mme DANIELE DEFONTAINE Présidente du Réseau Français des Villes Santé OMS](#)
- [Cultures urgences et Santé UNE EXPERIENCE DE SANTE COMMUNAUTAIRE A MULHOUSE](#)
- [Pratiques communautaires autour de la santé \(PCAS\) Réseaux d'échanges réciproques de savoirs \(RERS\)](#)
 - [Centre de documentation](#)
 - [Agenda](#)

Editorial

L'institut fête cette année ses 20 ans d'existence et adresse ses meilleurs vœux à toutes et à tous!

Et maintenant ?

C'est au mois de septembre 2001 que nous fêterons nos 20 ans d'existence... nous aurons l'occasion d'y revenir ! Le nouveau conseil d'administration récemment élu est occupé à préparer la nouvelle étape qu'induisent le succès et les attentes nées du colloque de Grande-Synthe. Pour répondre au mieux à l'objectif de contribuer à la promotion des pratiques communautaires en santé.

Il nous est apparu important de tenir nos lecteurs informés de la construction des nouvelles échéances de l'Institut qui seront aussi, nous les construisons avec cette intention, celles de nos adhérents, des équipes venues à Grande-Synthe et de nombreux autres correspondants.

L'Institut s'organisera, à partir d'un travail approfondi mené sur les attentes notamment exprimées lors du colloque de mai 2000, autour de la mise en place d'un centre de ressources, selon trois axes d'intervention:

Un espace de réflexion :

- avec les Universités d'été ; la dernière, avec C. Héber-Suffrin nous a permis d'interroger le lien entre pratiques communautaires et échanges de savoirs. L'intérêt suscité par cette journée nous obligera à élargir la participation et à informer plus précocement de la date et du thème retenus.
 - après plusieurs soirées thématiques tenues en 2000 (l'enfant, l'école, la santé communautaire ; qu'est-ce que la santé communautaire ? ; opportunités pour les centres de santé de s'inscrire dans la démarche communautaire), l'Institut proposera cette année des séminaires ouverts à des questions nécessaires à approfondir pour les

acteurs de la santé communautaire. Espace de formation, de discussion pour les adhérents, pour d'autres acteurs professionnels, institutionnels, associatifs...

Un espace de formation :

De plus en plus sollicité, l'Institut va développer ses ressources en formation en liant pour ce faire de nouveaux partenariats.

Des actions sont notamment engagées avec le CNFPT, le Conseil général des Hauts de Seine, le PRAPS alcool d'Ile de France. Notre pôle formation fait actuellement appel à de nouveaux formateurs intéressés.

Un espace de communication :

Le colloque de Grande-Synthe a confirmé le besoin des acteurs de disposer d'informations, de soutenir les plus divers.

Identifié et financé comme "partenaire" par la Délégation Interministérielle à la Ville, nous sommes en construction d'un espace qui comprendra outre La Lettre de l'Institut Renaudot, outil d'échanges d'idées et d'expériences en pratiques de santé communautaire, un centre de documentation.

Plus ambitieux que des actes, un ouvrage né du colloque de Grande-Synthe sera publié courant 2001. Il devrait apporter une nouvelle illustration de la richesse des réalités de pratiques communautaires en France... et en Belgique.

L'équipe de l'Institut poursuivra voir amplifiera ses interventions pour faire connaître ses réflexions et réalisations autour de la santé communautaire par des articles ou des interventions diverses.

Enfin le lancement du 2ème colloque "Croisement des pratiques communautaires autour de la santé" est imminent. Il devrait se tenir en Ile de France en mai 2002.

La promotion des pratiques communautaires auxquelles nous travaillons bénéficiera aussi des contributions de chacun d'entre vous à travers vos écrits, vos aides ponctuelles, votre soutien à nos actions, la diffusion la plus large de notre Lettre.

Chacun mesure qu'en reliant à travers des actions, des médias, de la formation tous ses acteurs, c'est bien la promotion des pratiques communautaires qui se construit. Dans un système de santé encore essentiellement construit autour du soin, des professionnels, d'une vision beaucoup trop centralisatrice, comptable, les enjeux sont considérables...

Danièle Gilis

**De mars à septembre 2001,
l'Institut Renaudot organise un séminaire mensuel, ouvert à tous sur les nombreuses questions que soulève l'évaluation des actions communautaires autour de la santé. Le programme sera disponible fin janvier.**

Questions posées à Mme DANIELE DEFONTAINE Présidente du Réseau Français des Villes Santé OMS

Intéressés ou engagés dans des actions locales en promotion de la santé ou santé communautaire, nos lecteurs et correspondants s'intéressent aux articulations entre Ville (niveau géographique, historique, administratif) et Santé.
Certains connaissent le projet Ville-Santé initié par l'organisation Mondiale de la santé à la fin des années 80, d'autres ignorent encore tout de ce projet ...

Pouvez-vous nous dire Madame la Présidente, en quelques mots, quels sont les origines et objectifs principaux du projet Ville-Santé ?

Le mouvement international des Villes Santé a été lancé par l'OMS Europe en 1986 pour développer sa stratégie de "Santé pour tous". Les villes sont invitées à développer des politiques locales de Santé Publique en se référant aux orientations de la charte d'Ottawa.
L'objectif commun est donc de promouvoir la santé de leurs citoyens et de leur environnement.

Pouvez-vous nous présenter les objectifs, projets, initiatives actuels du réseau français ?

Créé en janvier 1990 le réseau Français s'engage à faire connaître les buts et principes du programme Ville Santé de l'OMS et à soutenir les échanges d'expériences et de pratiques. Il est riche aujourd'hui d'une quarantaine de villes.

Ses projets :

- Participer à l'élargissement du réseau en France.
- Intégrer la phase III du programme (1998-2002) qui inclut Santé et Développement durable.
 - Préparer le Colloque International Francophone d'Octobre 2001 à Angers.
- Promouvoir les initiatives telles le projet Ville Santé contre le cancer ou le projet Ville Santé sans Tabac (2 villes retenues par l'OMS Europe : Amiens, Villeneuve d'Ascq).
 - Assurer la diffusion de l'annuaire Villes Santé en Action.
 - Rencontrer les responsables des ministères intéressés.
 - Participer aux colloques et séminaires des villes Santé.

Pouvez-vous nous dire comment des militants associatifs, des élus, des professionnels de champs divers travaillant sur une ville peuvent participer ou impulser lorsqu'ils exercent ou vivent un projet Ville-Santé ?

Le projet Ville-Santé a pour vocation de se construire à partir des ressources et spécificités locales et selon trois principes : intersectorialité, partenariat, participation.
L'originalité de ce programme tient dans le processus qui rend possible cette dynamique d'action. Le service Santé sous l'impulsion de l'élu organise un comité intersectoriel.

Existe-t-il et où (coordonnées) un ou des centre(s) de documentation spécifique(s) Ville-Santé ?

Le centre collaborateur de l'OMS sur les Villes-Santé a été créé en 1989.

Sa mission est :

- D'apporter des conseils techniques aux Villes Santé de langue française pour le développement du programme.
 - D'organiser des événements, colloques francophones.
 - De rédiger un journal mensuel d'information.
 - De travailler sur la communication via un site Internet.

Contact :

Madame Annette Sabouraud
Centre Collaborateur de l'OMS sur les Villes Santé
BP 3126 35031 Rennes

Tél. : 02 99 67 86 19 - Fax. : 02 99 67 86 20 - courriel: ccvsante.oms@wanadoo.fr

Où s'adresser pour plus d'informations sur projet et réseau Ville-Santé en France ?

Contact :

Mme Danièle Defontaine
Conseillère municipale déléguée à la santé
Place Allende
59650 Villeneuve d'Ascq - BP 89
Tél. : 03 20 43 50 73 - Fax. : 03 20 91 97 59

Cultures urgences et Santé UNE EXPERIENCE DE SANTE COMMUNAUTAIRE A MULHOUSE

Coordinatrice du Réseau Santé Mulhousien: Christine BOUR

"L'amélioration de la santé par la participation active et par le développement de la créativité individuelle est le postulat fondamental de la santé communautaire"

T. AMAT

Une préoccupation collective

La Ville adhère à l'Organisation Mondiale de Santé en 1991. Parallèlement à ce positionnement, se crée le Comité Mulhousien de Santé composé de professionnels oeuvrant au carrefour du sanitaire et du social et d'habitants. Les membres du Comité se rencontrent pour échanger, réfléchir, s'informer. C'est au cours d'une de ces réunions, que les participants ont exprimé une préoccupation majeure de la cité, celle du lien entre culture et santé. La démarche soutenue par la Ville a été initiée par le Conseiller Municipal Délégué à la Santé, Henri METZGER.

Le constat d'engorgement des services d'urgence par des sollicitations éloignées du concept de l'urgence des urgentistes ainsi qu'un sentiment d'insatisfaction des usagers nous amènent à nous interroger sur les rapports entre cultures, urgences et santé.
La parole est donnée aux citoyens des quartiers de la Ville de Mulhouse et aux professionnels de santé, plus particulièrement du Service des Urgences de l'Hôpital.

Des objectifs pour tous

Par le biais de cette action, il s'agit de contribuer à une meilleure prise en compte du sentiment d'urgence sanitaire et de l'urgence par les habitants et les professionnels. Une condition indispensable à la réalisation du projet est de permettre aux personnes d'être acteurs de leur santé ; de la santé. L'approfondissement des connaissances réciproques de la santé et des urgences sanitaires dans les différentes cultures participe à la démarche.
L'approche du vécu de l'organisation sanitaire par les habitants et les professionnels est un outil supplémentaire qui accompagne les changements sociaux.

Une méthodologie à visée participative

Des rencontres collectives sont stimulées afin que questionnements, difficultés soient collectivement énoncés, que des réponses soient apportées, des actions engagées par les habitants responsables de leur santé en lien avec les professionnels.
Un partenariat avec l'association "Moderniser sans Exclure" qui utilise l'outil-vidéo comme nouvelle forme de communication sociale a permis par le biais du film d'établir deux documents issus de ces rencontres.

Un espace de dialogue a été investi par les habitants et les professionnels de santé interpellés. Les témoignages par rapport au sentiment d'urgence ont permis d'accéder à des échanges avec les professionnels sur trame de respect, d'écoute et de compréhension.
Une seconde phase s'amorce, celle de la diffusion du document ; le film est alors support d'une réflexion collective.

La santé communautaire c'est pouvoir prendre la parole

Les habitants de deux quartiers se sont exprimés devant la caméra. Ils ont livré leurs sentiments par rapport à la notion d'urgence, ont fait part de leurs expériences. Des échanges avec les professionnels du service d'urgence - médecins, infirmières, personnel d'accueil, assistantes - sociales et les professionnels de santé extra-hospitaliers ont permis d'une part une meilleure connaissance du système de soins, mais également une approche des difficultés, du sens et des représentations des habitants pour les professionnels. La confrontation des points de vue est source d'une meilleure compréhension, de projets en commun, et de nouvelles initiatives de part et d'autre.

La santé communautaire c'est aussi créer un lien nouveau avec l'institution

Par ce travail innovant, des groupes de personnes qui ont rarement la parole deviennent sources de propositions et de fait acteurs de la santé. En interpellant les professionnels du service d'urgence hospitalier, en les rencontrant dans la cité, hors institution, les citoyens mulhousiens posent les jalons d'un nouveau dialogue mais aussi d'un lien nouveau. Il a été question d'informations concernant les dispositifs, de mise en évidence de dysfonctionnements, des difficultés sociales, de la rapidité de prise en charge, des savoirs-

faire des personnes... Ensemble, professionnels et habitants participent à améliorer la qualité d'accueil, de soin d'un service à l'interface de deux mondes. Souhaitons que suite à ces temps de travail, la communauté hospitalière n'aura plus le même regard sur l'Autre, venu de la Ville avec une demande tantôt médicale, tantôt sociale. Les habitants interpellent une institution et réfléchissent à une diffusion pertinente du document.

La santé communautaire se conjugue avec confiance et dignité

Prendre la parole n'est pas chose aisée, qui plus est devant une caméra. Un travail important précède ce temps qui se veut constructif. Les partenaires du projet et plus particulièrement les animateurs des quartiers, engagés dans l'action préparent avec les habitants ces rencontres. La force de proposition est la résultante de ce long travail.

Parler d'un corps souffrant, le sien, celui d'un proche n'est pas facile. Lors de ces rencontres certaines personnes ont pu, pour la première fois, exprimer un événement douloureux enfui au plus profond d'eux-mêmes et pourtant si présent. D'autres, en présentant des remèdes, des savoirs-faire en matière de premiers soins se sont rapprochés de ceux qui leurs ont transmis ce savoir, mère, grand-mère...

D'autres encore, se sont sentis moins seuls. La réalité de certaines familles monoparentales coupées de tous liens avec les leurs fragilise les personnes face au corps en danger. Que faire pour bien faire, que faire pour ne pas mal faire ?

L'entorse d'hier soignée par un emplâtre soigneusement préparé devient urgence d'aujourd'hui... quoi de plus normal.

Mise en place de projets collectifs suite aux rencontres collectives

Les questions de santé interpellent. Penser à la santé c'est se référer au corps. Ce corps qui détermine notre rapport au monde. Mener une réflexion collective par rapport au corps donne du sens. La personne n'est plus isolée du groupe. De fait, des actions collectives s'esquissent, se construisent. Elles répondent à des préoccupations énoncées, mais tissent également du lien. Penser son corps avec le groupe nous amène à une échelle communautaire. Développer des formations de premiers soins dans les quartiers amène à la responsabilisation - élément de citoyenneté - par rapport à l'Autre. Il en est de même pour la mise en place spontanée, progressive d'un groupe de référence. Créer des rencontres dans les quartiers pour débattre de la santé c'est poser un autre regard sur le monde.

Pratiques communautaires autour de la santé (PCAS) Réseaux d'échanges réciproques de savoirs (RERS)

**Fondatrice du Mouvement des Réseaux d'Échanges Réciproques de Savoirs
Claire HEBER-SUFFRIN**

Poser cette question, c'est selon Philippe Lefèvre, se donner des chances concrètes de transformer nos façons de penser afin de mieux aller à la rencontre de l'autre ; c'est chercher à mutualiser les compétences et expériences de chacun pour qu'elles soient "additionnelles" et non plus conflictuelles ou antagonistes.

1) Quels savoirs

Nous sommes tous à la fois porteurs de savoirs et porteurs d'ignorances. Les uns acquis ou construits par des méthodes et dans des parcours très divers : cette diversité en fait la richesse. Les autres, résultats d'histoires, de situations, de relations souvent difficiles, peuvent être transformées et vécues comme des tremplins pour apprendre et/ou pour se relier, et ainsi libérer de la honte souvent liée à l'ignorance.

- Comment mieux repérer et nommer tous les savoirs dont nous avons besoin pour affronter la question de la santé et des pratiques communautaires ?
- Comment mieux repérer et nommer, reconnaître et faire circuler les savoirs de tous ceux qui sont concernés et sans lesquels on ne peut espérer construire de réponses efficaces et durables ?
- Comment sortir des catégorisations sociales qui identifient certains de nos concitoyens à des inutiles, nulle part attendus pour la contribution positive qu'ils peuvent apporter au bien commun ?
- Comment l'ignorance peut-elle être valorisée, connectée positivement : dire son manque est un double signe, signe à l'autre de ce qu'il pourrait apporter, signe à soi de ce que l'on peut tenter d'apprendre.

2) Réciprocité

Peut-on choisir des pratiques coopératives fondées sur une réciprocité dont nul ne serait exclu ? Cette réciprocité peut avoir 4 dimensions :

- Réciprocité des dons (ou "sociale", relationnelle) : chacun est à la fois celui qui apporte et celui qui reçoit. Elle est instauratrice d'une parité humaine sans laquelle aucune parole n'est audible entre nous.
- Réciprocité formative. On apprend dans les deux rôles : en accompagnant autrui dans son apprentissage, chacun enrichit, parcourt de nouveau et autrement, élargit ses propres savoirs. En demandant à autrui ses savoirs, on lui offre la chance de continuer à apprendre.
- Réciprocité des rôles : En faisant conjointement l'expérience des deux rôles (aider et être aidé, accompagner et être accompagné, apprendre et enseigner, donner et recevoir), on apprend chacun des deux rôles en accroissant les chances du respect mutuel et en perfectionnant les outils et méthodes.
- Réciprocité coopérative ou instituante : un système, pour être efficace, ne doit-il pas être construit par et avec tous les acteurs concernés, chacun y apportant une part différente ?

3) Réseaux

"Le réseau a autant de centres que de carrefours, exactement autant que l'on veut, tout autant que de chemins."

Quelques dimensions d'une organisation en réseaux à creuser :

- Le décloisonnement social et cognitif et la pluralité des personnes, savoirs, attentes, expériences, pratiques et motivations.

- La multcentralité : chacun y est centralement intéressant en ce qu'il est centralement intéressé.
- La reconnaissance mutuelle qui permet à chacun de se considérer comme digne d'estime, digne d'attention, digne de se former et d'apprendre, digne d'agir.

4) Médiations

Quel système complexe de médiations facilite ces dynamiques coopératives, en réseaux Médiations.

- Ouverts ?
- Quels rôles, situations, outils, lieux et temps créent, proposent, facilitent les occasions de se relier en se reconnaissant égaux et différents, intéressants les uns pour les autres et pour le projet commun ? Quels outils de visualisation, mises en relations, formation, évaluation, convivialité ?

5) Mouvement et coopération

- Il y a coopération véritable s'il y a mouvement en chacun de nous, mouvement entre nous, et mouvement collectif (projet commun) porté par chacun.
- La coopération ne repose-t-elle pas sur ces conditions : ne pas instrumentaliser autrui, ne pas l'interpréter (ce serait le traiter comme un objet), s'appuyer sur les richesses de tous, associer chacun à toutes les étapes des pratiques communautaires : imaginer, exprimer, délibérer, négocier, décider, expérimenter, évaluer, réajuster, rendre compte...

La question est celle du pouvoir sur la santé, telle que la pose Philippe Lefèvre : pouvoir pour (aptitude à agir) et pouvoir avec : reconnaître chaque citoyen comme un acteur social digne de participer à tous les niveaux de la démarche proposée concernant la santé.

Claire Héber-Suffrin, 1998, Les savoirs, la réciprocité et le citoyen, Paris, Desclée de Brouwer.

Claire Héber-Suffrin et Gaston Pineau, (coord), 2000, Réciprocité et réseaux en formation, Arcueil, Education permanente, N° 144.

Centre DE DOCUMENTATION

Samia MAMMER

La santé dans les politiques de la ville : étude bibliographique pour le Conseil National des Villes. - Véronique BILLAUD. - Paris : MDSL-Intervention Santé. - oct. 1999. - 133 p.

Contact : MDSL-Intervention : Tél. : 01 53 38 99 19

Pour une présentation plus détaillée de cette étude, je vous renvoie vers le numéro 30 de La Lettre (janvier 2000).

**Développement social et promotion de la santé. La démarche communautaire.
- Nancy : Société Française de Santé Publique, 2000 (Collection Santé & Société, n° 9).**

La participation de la communauté est devenue le point central de la stratégie des organisations internationales et plus particulièrement de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Les déclarations se sont succédées : la déclaration d'Alma-ata 1978), la Charte d'Ottawa (1986), la déclaration de Sundswall sur les milieux favorables à la santé (1991), la déclaration de Caracas 1991).

En France, la participation des habitants apparaît aujourd'hui comme l'une des modalités essentielles de mise en œuvre de la politique de la ville, à travers l'élaboration et la signature des contrats de ville (2000-2006).

La Société Française de Santé Publique a donc souhaité approfondir la réflexion sur la démarche communautaire préalablement entreprise, dans le but de favoriser en France le développement et la valorisation d'actions. La recherche qu'elle a menée à partir d'une étude bibliographique sur les concepts et d'une analyse des pratiques communautaires entreprises sur le territoire français constitue un prolongement et un élargissement des différents travaux Commission Développement Social et Santé. Il s'agit d'élargir le champ d'interrogations en définissant plus clairement les difficultés, les enjeux et les éléments adjuvants et contrariant d'une démarche communautaire, et ceci à partir d'exemples concrets. (extrait de la présentation éditeur). - (En consultation à l'Institut Renaudot)

**Des toxicomanes et des médecins. Un drame en trois actes et quarante-sept tableaux. Présentés par le Dr Jean Carpentier. - Paris : L'Harmattan, 2000
272 p. 140 F ;**

Quarante-sept histoires, écrites par vingt-huit soignants, témoignent du fait que ces derniers sont à la fois bien peu et beaucoup. Soigner serait simple si les gens, corps et âme, étaient des machines. Le soin pourrait alors se réduire à l'application de protocoles de traitement de plus en plus précis. Il n'en est pas ainsi. Chaque personne est différente, avec son potentiel génétique sans doute, mais également avec son histoire et celle de ses ancêtres, les cartes qui lui sont données dès avant sa naissance, les relations qu'elle a nouées au fil du temps. Ces histoires montrent que le soin est d'abord une confrontation au réel, que la relation du soigné et du soignant est avant tout la rencontre difficile de deux êtres humains mettant en commun leur savoir. (En consultation à l'Institut Renaudot)

La Démocratie sanitaire. - Revue Française des Affaires Sociales. n° 2, Avril-Juin 2000. - Paris : La Documentation Française, 2000

Au sommaire de ce dossier :

Préface :
Sur la démocratie sanitaire, par Dominique Gillot,

I - Les formes de démocratie

- Le marché ou le débat comme instruments de la démocratie, par Véronique Ghadi et Dominique Polton,
- Les institutions sanitaires à l'épreuve : quatre dimensions de l'action démocratique, par Bruno Jobert,
- L'information des usagers sur le système de soins : rhétorique et enjeux, par Alain Letourmy et Michel Nalditch
 - L'élaboration de priorités de santé en France (1995-2000) ; un processus d'amélioration de la démocratie sanitaire, par Jean-François Collin

II - Les objets

- La relation médecin-patient, l'information et la participation des patients à la décision médicale : les enseignements de la littérature internationale, par Noa Moujmid-Ferdjaoui et Marie-Odile Carrère,
- Démocratie sanitaire et priorités en santé publique : "aujourd'hui plus qu'hier et moins que demain !", quelques réflexions, par Bertrand Garros

III - Point de vue situé et point de vue d'ensemble

- Hôpitaux : la fin du silence ? Un point de vue de l'UFAF, par Nicolas Brun et Jean-Pierre Quignaux,
 - La démocratie sanitaire, par Raymond Chabrol

IV - Réflexions menées à la Direction Générale de la santé

- Démocratie sanitaire et droits des usagers, par Hélène Khodoss.
(En consultation à l'Institut Renaudot)

Les difficultés de la valorisation des actions communautaires : l'exemple du colloque de Grande-Synthe. Céline Fleury. Sous la dir. de Bernard Pissaro. - 2000, 36 p.

Cette étude a été réalisée dans le cadre de la préparation d'un DESS en Santé Publique. L'auteur a effectué un travail d'accompagnement des acteurs, dans le cadre de la préparation du colloque organisé par l'Institut Renaudot sous le titre "Croisements des pratiques communautaires autour de la santé" qui s'est déroulé les 12 et 13 mai à Grande-Synthe (Nord).

Il s'agissait d'étudier les difficultés rencontrées par les acteurs à écrire la trame de leur intervention orale pour les ateliers. Cette étude rend compte des principaux questionnements soulignés par les acteurs et se propose d'y répondre ; car, si la création de sessions d'aide à la valorisation ne paraît pas pertinente, il est important de proposer aux acteurs, des formations aux pratiques communautaires qui répondent à leurs demandes. (En consultation à l'Institut Renaudot)

Combat face au sida. - n° 22, décembre 2000. - Abnt : 1 an (4 n°) 100 F.

Au sommaire de ce numéro, le texte intégral du rapport 2000 ONUSIDA. En France, des informations disparates mais convergentes semblent donner crédit à l'idée d'un relâchement des pratiques protégées selon Gilles Alfonsi, rédacteur en chef de la revue. Relancer la prévention notamment en considérant que la seule information ne suffit pas, mais qu'il faut des dispositifs qui fassent place à la parole est une urgente nécessité selon lui. Sur ces enjeux, entre autres, Combat a proposé à toutes les associations de travailler à un mouvement unitaire contre le sida, associant tous les acteurs possibles, et espère que cette proposition d'un partenariat exigeant et durable sera sérieusement étudiée. Dès février 2001, Combat face au sida élargira son champ d'intervention et portera pour sous titre : "Drogues, santé, société".

Site web : <http://www.vih.org/combat>

Contact : Gilles Alfonsi : 01 42 43 77 21 - Fax : 01 42 43 77 29. - mail. : combat@vih.org

Agenda

L'association Mouvement pour un Développement Social Local - Intervention vous propose :

•

- Un cycle de formation de 13 jours : "Développement Social Local : impulser, soutenir, accompagner des projets de développement ascendant"
Période : mars 2001 à octobre 2001 - 1ère session : 1er et 2 mars 2001 - Lieu : Paris
 - Un outil au service de la démocratie participative : Les ateliers de l'avenir
Cette technique a pour but de permettre aux habitants d'occuper une place centrale en les aidant à devenir des sujets créatifs, des producteurs d'idées, des citoyens à part entière, qui agissent pour mieux vivre dans leur quartiers.

Renseignements

Association MDSI - Intervention
5, place des fêtes - 75019 Paris
Tél : 01 53 38 99 19 - Fax : 01 53 38 99 20
e-mail : mdsli@club-internet.fr