

S O M M A I R E

● EDITORIAL

Pratiquer la santé autrement, chiche !

Par Marc schoene

● PRATIQUES

COMMUNAUTAIRES

AUTOUR DE LA SANTÉ
AU QUOTIDIEN**Evaluer les programmes**

Par Dominique Wendling

● **Actions d'information sur la prévention du sida et des maladies sexuellement transmissibles pour un public de femmes en situation précaire**

Dr Marie-Joëlle GODEAU

● 2^È RENCONTRES**Mise en appétit pour les ateliers du colloque**● **Levons un premier voile sur les Rencontres « Croisement des pratiques communautaires autour de la santé »**

Par le comité d'organisation

● CENTRE DE DOCUMENTATION

● SÉMINAIRE

● AGENDA

Pratiquer la santé autrement, chiche !

Plusieurs catégories de professionnels de santé ont obtenu récemment une petite revalorisation de leurs revenus, c'est bien ! Les hôpitaux, en difficulté budgétaire grave devraient, selon toute vraisemblance recevoir une prochaine rallonge budgétaire, c'est nécessaire, c'est bien ! En reprenant la lecture de la presse de ces vingt dernières années on retrouverait facilement la richesse des débats sur le système de santé : revalorisation des actes, crise chez les infirmières, chez les généralistes, déficit des hôpitaux, engorgement des urgences !...

Et si on ouvrait enfin un vrai débat national, avec toutes les parties concernées (professionnels de santé, élus, associations, citoyens...) pour débattre de ce que pourrait être une organisation d'un système de soins de santé répondant tout à la fois aux besoins des citoyens, aux attentes des professionnels, aux exigences d'efficacité et d'efficience sanitaires, à l'impératif de solidarité remarquablement mis en place en France voici près de 60 ans ?

Des dispositifs et des textes nombreux, et certains récents, existent en faveur d'actions associant le citoyen aux décisions qui le concernent, en faveur de pratiques de santé nouvelles (conférences de santé, loi de modernisation, loi de démocratie sanitaire, programmes régionaux de santé, réseaux, ateliers santé ville...), mais à quelle échelle homéopathique ces textes et dispositifs sont-ils mis en œuvre !

Peut-on encore longtemps se contenter de replâtrages successifs, multiplier les écrits et déclarations de bonne

intention sur des hypothèses de changements structurels jamais ou à peine esquissés ?

Nous ne manquons pas d'atouts en France. Un système de protection sociale qui a permis une permanente modernisation des outils de santé, un maillage de professionnels de catégories les plus diverses sur tout le territoire. Mais les constats d'insuffisance, malgré le classement honorifique de notre système par l'Organisation Mondiale de la Santé, sont nombreux et préoccupants.

L'engorgement des urgences, les manifestations nombreuses d'incivilité qui s'y manifestent posent certes la question des moyens, mais peut-on la réduire aux moyens sans interroger les raisons des modalités actuelles de recours aux urgences ? La répartition actuelle, surtout en zone urbaine des généralistes et des spécialistes appauvrit la place d'acteur principal du généraliste dans les soins de santé primaires. Est-ce satisfaisant, inéluctable ?

Malgré l'avènement des pratiques en réseau, le cloisonnement entre les différents acteurs de santé reste dominant et peu propice à des circuits de prise en charge efficaces pour les patients. L'isolement des professionnels dans un exercice encore marqué par le colloque singulier, les seuls actes curatifs rémunérés ne permet pas de les associer aux réflexions et aux actions de santé publique conformes aux besoins des populations.

La démarche de promotion de la santé communautaire que s'est fixé l'Institut Renaudot, et les deux initiatives importantes ■ ■ ■

■ ■ ■ qu'il propose les 26, 27 et 28 septembre prochain avec les rencontres et le séminaire d'Évry vise à poser les questions du changement en profondeur des pratiques de santé. Parce qu'elles sont nécessaires et de pleine actualité. Les deuxièmes Rencontres de santé communautaire à Évry se préparent activement. L'Institut Renaudot se réjouit de pouvoir contribuer avec la ville d'Évry à la tenue d'un séminaire de réflexion sur invitation (qui vous est présenté dans ce numéro) sur l'avenir possible et souhaitable des soins de santé primaires en France.

Quand dans une ville les acteurs de santé communautaire développent dans les quartiers un travail de sensibilisation, d'éducation avec les habitants sur le mode de recours aux soins, sur leur appropriation des questions de santé qui les concernent, ne contribuent-ils pas de façon nouvelle et essentielle à poser AUTREMENT la question récurrente de l'engorgement de urgences ?

En proposant que les professionnels de santé sortent de leur isolement, rencontrent d'autres professionnels, des associations, des groupes de citoyens pour inventer des nouvelles réponses en promotion de la santé, la santé communautaire n'est-elle pas une réponse pertinente à la dérive techniciste, curative, individualiste à l'actuelle organisation de moins en moins satisfaisante du système d'organisation de soins de santé ?

En défendant une approche pluraliste, qui peut prendre de formes diverses notamment des regroupements de moyens dans des unités de santé (offrant soins, prévention, éducation à la santé...) performantes, la santé communautaire propose une alternative qui pourrait remotiver de nombreux professionnels de santé, aujourd'hui déçus par leur exercice, offrir à la population des lieux de soins de santé accessibles et adaptés à leurs besoins et attentes.

Mettre en débat, évaluer les pratiques actuelles de santé communautaire lors des rencontres et séminaire d'Évry, ce n'est pas montrer, acter une marginalité originale dans notre paysage de santé, c'est nourrir le débat sur les évolutions possibles, sur les transformations souhaitables, et sur les conditions pour les construire avec les citoyens, les professionnels, les décideurs politiques et institutionnels.

Marc Schoene.

Évaluer les programmes

L'association s'est posé des questions fondamentales sur la qualité du travail qu'elle effectuait dans ses programmes et la pertinence du choix de ses actions.

Savons-nous exactement quel effet a eu la construction d'une nouvelle école sur le nombre d'enfants entrés à l'école en début d'année ? Savons-nous quelles conséquences importantes a la formation des maîtres sur le développement des capacités des élèves ? L'organisation des parents pour gérer eux-mêmes l'école aura-t-elle un impact à long terme sur la vie de l'école et la scolarisation d'un plus grand nombre d'enfants ? Dans l'état de délabrement où se trouvent les systèmes scolaires publics, que ce soit en Afrique ou en Inde, on peut se dire que toute action aura des effets positifs. Pourtant ce n'est pas suffisant. Nous devons passer de la bonne intention à l'action réfléchie, élaborée dans un esprit d'efficacité et de pertinence. Il nous faut connaître les effets de toute action entreprise, la mesurer et l'évaluer.

L'association a inscrit dans ses stratégies, tirées des états Généraux (ETG), sa volonté non seulement de se donner les moyens techniques et professionnels d'évaluer mais aussi de développer un esprit d'évaluation à tous les niveaux de son intervention. Cela a permis à Écoliers du Monde/Aide et Action d'évoluer vers la promotion d'une véritable culture de l'évaluation pour tous les acteurs des programmes.

La pratique de l'évaluation s'est développée, depuis trois ans, dans tous les programmes. Elle permet de répondre à des objectifs très différents mais complémentaires : juger, comparer, mesurer, mais aussi capitaliser sur nos résultats et nos expériences. C'est essentiel de mesurer le changement sur nos terrains d'interventions, car il sera porteur de motivation et de continuité pour ceux qui, comme nous, appuient et accompagnent les activités, mais aussi pour les acteurs locaux, enseignants et communautés, qui ont besoin d'apprécier leurs efforts et leurs progressions.

L'évaluation est un formidable outil de réorientation des activités.

Convention d'objectifs

C'est un contrat mutuel qui engage programme et siège sur le développement des activités, sur un budget et sur des démarches. Ils sont annuels ou au mieux tri-annuels.

Il aide à critiquer nos pratiques et nos méthodes. Cet objectif est le plus difficile à réaliser car il se heurte aux résistances de l'habitude et à l'inertie des structures. Dans notre organisation, l'évaluation est devenue un outil efficace pour accompagner le changement des méthodes dans nos programmes, pour la mise en œuvre de stratégies qui ont évolué de l'assistance, du « faire à la place » à l'appui, l'accompagnement du transfert de compétences vers ceux qu'on appelait encore, il n'y a pas si longtemps, les bénéficiaires.

Aujourd'hui, ce ne sont plus nos propres résultats que nous mesurons mais bien la capacité des acteurs à faire par eux-mêmes grâce au professionnalisme de notre activité.

Plus d'un rapport d'évaluation est resté lettre morte, malgré la pertinence des conclusions. C'est pourquoi l'évaluation doit être pratiquée avec ceux qui en sont l'objet. En véritables acteurs de l'évaluation, ils doivent participer tout au long du processus, pouvoir se prononcer, argumenter, comprendre, nuancer... autant d'étapes qui feront de cette évaluation un moment de progression et de remise en question pour tous ceux qui sont concernés. On peut être sûr que les

recommandations seront mises en œuvre et l'évaluation ne sera plus prise comme un contrôle mais comme un outil pour accompagner le changement. A titre d'exemple, les évaluations des programmes Sénégal, Mada Sud et Bénin, réalisées en 1999 et 2000, ont permis des changements majeurs dans la structure et dans les orientations opérationnelles de leurs activités.

L'organisation d'une évaluation

Pour permettre cette évaluation et la réalisation des changements qui en sont issus, l'équipe du programme Bénin a été associée dès le départ (six mois avant) à la formulation des Termes de Référence, à la sélection des évaluateurs techniques et experts, à l'organisation et à la conduite de l'évaluation. Dans ce cadre, un comité de pilotage a été constitué de membres de l'équipe, de ressources humaines d'un programme voisin, le Niger, et d'un pilote, consultant externe, apportant son expérience et son savoir-faire de spécialiste. Cela permet de mieux prendre en compte les spécificités de l'association, tout en conservant une bonne objectivité (indépendance des évaluateurs) dans les analyses.

Sous l'impulsion du comité de pilotage, le programme du Bénin s'est totalement approprié les conclusions de l'évaluation, qui ont ensuite pu être exploitées et ont permis de construire le Plan à trois ans, présenté à la Convention d'objectif 2002 (voir encadré).

En 2003, tous les programmes d'Écoliers du Monde/Aide et Action ouverts avant 1998, auront eu une évaluation lourde. Tous ces programmes, au lendemain des ETG de l'association,

auront revisité leur pratique et réorienté leurs activités.

La nécessité d'évaluer s'est transformée en pratique diversifiée...

Au Sénégal, le projet « Points de Ventes de Fournitures Scolaires » a été évalué, afin de préparer une prise en charge par les autorités locales et les associations de parents d'élèves. Au Togo, l'évaluation du projet « Pédagogies Actives Mouvent » a permis de mieux le faire connaître et de dessiner les premières orientations de notre désengagement. Toujours au Togo, le bilan du projet « Scolarisation des filles » a permis de réorienter ce projet et de le rendre plus performant, mieux adapté. Avec l'appui d'une expertise externe, le Niger a réalisé une première évaluation des acquisitions scolaires sur toute une région d'intervention. La méthode MLA (Monitoring Learning Achievements), développée par l'UNESCO, a été utilisée et adaptée à cette zone. S'être posé la question « est-ce que nos actions concernent la formation du corps enseignant ? » a-t-il contribué à développer des capacités chez les enfants par rapport à une région où nous n'intervenons pas ?.

En Tanzanie, notre programme applique la méthode REFLECT (Regenerated Freirian Literacy Empowerment Community Training System) pour le renforcement de la capacité des « School Committees » (Comité de Gestion d'École). REFLECT est une méthode de mobilisation communautaire et d'alphabétisation très efficace, jusque-là utilisée par les « School Committees » ou les APE (Association de Parents d'Élèves). Cette nouvelle approche a fait l'objet d'une évaluation en collaboration avec le Centre de Coordination REFLECT d'Action Aid en Ouganda.

Les Partenaires de l'évaluation

Afin d'enrichir notre pratique de l'évaluation, les échanges avec d'autres acteurs du développement sont essentiels. Nous retirons beaucoup d'expérience dans le cadre de l'alliance Action Aid, qui nous ouvre aux méthodes anglo-saxonnes. Elles favorisent davantage l'auto-évaluation et un meilleur équilibre entre l'évaluation descendante des sièges, bailleurs, décideurs vers le terrain et ascendante venant des acteurs du terrain...

Écoliers du Monde/Aide et Action est aussi présente au sein de plusieurs collectifs sur l'évaluation en France, le F3E (Fond pour les Évaluations, Études préalables et Études transversales) et au Niger, le RENSE (Réseau Nigérien pour le Suivi et l'Évaluation), particulièrement actif.

Par Dominique Wendling,

Responsable des évaluations des programmes et avec l'aimable autorisation d'« Aide et action »

LA PRÉSENTATION
DE CE TRAVAIL NOUS
MONTRE COMMENT
L'ÉVALUATION PERMET
DE « PILOTER »
UN PROJET.
EN PARTANT
DU CONSTAT INITIAL
JUSQU'À L'ÉVALUATION
DES RÉSULTATS,
EN PASSANT
TOUS LES AJUSTEMENTS
NÉCESSAIRES
EN COURS DE ROUTE.

Actions d'information sur la prévention du sida et des maladies sexuellement transmissibles pour un public de femmes en situation précaire.

L'action a été initiée, en 2002, à travers un partenariat actif entre l'équipe de la Consultation de Dépistage Anonyme et Gratuit du SIDA (C.D.A.G.) de l'Accueil Prévention Santé d'Asnières (ex-dispensaire départemental) et la Maison des Femmes d'Asnières.

La Maison des Femmes est une association de femmes relais travaillant sur la médiation sociale culturelle et la formation de base linguistique (ou anciennement alphabétisation).

Le partenariat s'est construit, à partir de 1999, à travers des réunions d'information pour les femmes fréquentant la Maison des Femmes, à l'occasion, en particulier de la journée mondiale du SIDA.

Au point de départ des actions, en 1999, était le constat d'un fort taux de séropositivité au V.I.H et un nombre important de cas dépistés au stade de SIDA sur une antenne C.D.A.G., basée à la Mission Banlieue de l'Association « Médecins du Monde » de Gennevilliers. Cette antenne était située à proximité d'une des associations de Femmes

Relais travaillant sur le territoire. Des actions d'information ont été proposées à la Maison des Femmes d'Asnières.

Les objectifs initiaux étaient triples :

- Pour les femmes relais, identifier la C.D.A.G. comme partenaire du réseau médico-social et aider à orienter les patients vers le dépistage ou les structures de soins, s'ils le souhaitaient.
- Pour la population, lui faciliter un diagnostic précoce et un traitement, lui éviter de nouvelles contaminations,
- Pour les professionnels de la C.D.A.G. mieux adapter des messages de prévention par une meilleure connaissance des codes culturels des migrants.

Les réunions se déroulaient dans les locaux de la Maison des Femmes, elles ont été facilitées par les intervenantes de l'Association et basées sur le volontariat. Les films supports étaient visionnés et choisis avec les membres de la Maison des Femmes.

PRATIQUES COMMUNAUTAIRES AUTOUR DE LA SANTÉ AU QUOTIDIEN

La lettre
de l'Institut Renaudot

Les trois réunions d'information, en 2000, ont permis d'apporter des informations sur la maladie et les moyens de prévention.

Dans les réunions, l'équipe de la C.D.A.G. percevait clairement que des pratiques culturelles étaient des freins à l'accès aux soins et à la prévention et que la dimension culturelle ne pouvait être prise en compte sur une intervention trop ponctuelle.

Le questionnement de l'équipe restait entier :

- Quelle utilisation des moyens de prévention pouvait être faite dans la vie personnelle de ces femmes, en particulier au regard de leurs pratiques culturelles ?
- Pouvait-il y avoir modification des comportements de ces femmes ?
- Y aurait-il partage de ces connaissances au sein de leurs communautés ou au sein de leur propre famille ?

A ces premières interrogations s'ajoute une auto-évaluation faite dans le cadre d'une formation en santé publique.

De nouvelles modalités sont lancées et sont proposées à la directrice de la Maison des Femmes, avec l'idée d'un programme effectué tout au long de l'année et avec le souhait de répondre à toutes les questions sur la santé que se posent les femmes et de déborder largement la problématique du SIDA et des M.S.T.

L'objectif était de construire avec les femmes des outils de prévention, de proposer de transmettre à leurs enfants des messages d'éducation pour la santé et de les rendre actrices de prévention à part entière dans leur communauté.

Ces nouveaux objectifs sont présentés aux intervenantes en formations de base linguistique.

Aux deux intervenantes, il est proposé d'évaluer les réunions d'information et

de les restituer dans une rencontre avec elles, après chaque session.

La restitution permettrait de modifier les thèmes d'information suivants en fonction des attentes des femmes et d'identifier les obstacles ou les freins dans les échanges pour adapter au mieux les objectifs.

Trois réunions sont programmées en décembre 2001, avec pour thème le SIDA.

Les groupes sont d'une quinzaine de personnes de nationalités très diverses : Maghreb, Afrique Noire, Sri Lanka, Vietnam, Chine, Turquie.

Les âges s'étalent de 17 ans à 50 ans. La plupart sont mariées, avec enfants, il y a quelques grand-mères.

Les animatrices recueillent les questions posées lors des réunions, notent l'intérêt et la nécessité d'approfondir le sujet. Elles acceptent de modifier leurs cours pour reprendre les éléments que les femmes semblent n'avoir pas compris.

La transmission des informations au sein des familles reste un problème, car elles ne se sentent pas toutes investies de ce rôle. Si la plupart accepte l'idée d'échanger avec leurs filles, il semble impossible, pour la totalité des femmes, d'en parler à leur fils. C'est sur le père qu'elles voient cette fonction auprès de leurs fils, ou bien elles pensent que ceci pourrait être le rôle de l'école. D'autres, d'origine africaine, se considèrent comme investies du rôle d'informateur auprès de la famille restée en Afrique.

Elles sont prêtes à continuer et sont demandeuses d'informations sur le corps, la contraception, les M.S.T.

Deux réunions sont prévues en mars 2002.

Les deux groupes sont d'une vingtaine de femmes d'origine diverse. Les

thèmes abordés sont l'anatomie féminine, le fonctionnement du cycle, la fécondation, les moyens de contraception.

Après les 2 interventions, les intervenantes ont retravaillé avec les femmes les schémas et le vocabulaire de base. Elles ont pris une semaine sur leur cours pour revoir les notions abordées. Elles ont utilisé le questionnaire « Always » pour faire le point sur les connaissances.

Les animatrices ont exprimé clairement le plaisir qu'elles ont eues à rediscuter ensemble. Les femmes semblent plus à l'aise avec les animatrices et les discussions n'ont jamais été aussi animées entre elles.

De l'évaluation en continu par les animatrices, il apparaît :

- que les notions sont complexes pour les femmes, qu'il faut simplifier le discours et vérifier qu'il est bien compris
- qu'un effet inattendu est que les animatrices ont gagné en complicité dans les échanges avec les femmes. Pour les professionnels, les échanges ont transformé leur regard et leur écoute.

Un problème reste entier : celui des femmes qui ne maîtrisent pas du tout le français.

L'équipe et les animatrices sentent qu'elles sont loin encore d'élaborer des outils de communication sur ces sujets avec les femmes.

Une réunion festive est prévue pour clôturer cette première session, d'autres rencontres se poursuivront .

Dr Marie-Joëlle GODEAU
Dr Michelle VIEIRA

contact : tél. : 01 40 80 88 00
fax : 01 40 80 88 13

Levons un premier voile



sur les Rencontres « Croisement des pratiques communautaires autour de la santé ».

Les inscriptions aux Rencontres nous sont arrivées et nous arrivent encore de toute la France, mais aussi de Belgique, du Québec, du Mali, de l'Algérie... Ce sont des acteurs engagés au sein d'associations, de villes, de facultés, de mutuelles, de ministères, d'hôpitaux, d'institutions diverses qui vont échanger sur leurs pratiques au cours de ces deux journées. Ils sont habitants, professionnels, élus, enseignants... Certains présentent

leurs actions au sein des ateliers, d'autres ont élaboré des posters qui seront exposés, d'autres encore sont venus débattre avec nous ou tout simplement se donner l'occasion de réfléchir à leur pratique en profitant de ces moments d'échanges bisannuels. Nous nous réjouissons d'ores et déjà de la participation notamment par la tenue de stand de l'école d'infirmières communautaires de Belgique, de la Coordination Nationale des Réseaux,

Mise en appétit pour les ateliers du colloque

Eh oui nous sommes des acteurs de terrain, et parfois, nous pouvons avoir du mal à décoller nos pieds de la glaise. Mais nous aimons bien comprendre ce que nous faisons et ce dont nous parlons. Nous faisons l'effort de mettre en mots les difficultés et les effets positifs des actions que nous entreprenons. C'est pourquoi, les Rencontres de croisements de pratiques sont si importantes, pour se parler et savoir comment les autres s'y prennent.

« Peut-être un peu aride cette année le thème de l'évaluation. C'est un mot qui fait peur, qui sonne scientifique et peu être on est trop petit pour se frotter à la Science avec un grand S ? Mais, allez ! bon ! on y va ! on va essayer ! »
Et ils l'ont fait !.....

Une cinquantaine d'équipes se sont lancées dans un travail d'écriture, de leur pourquoi, de leur comment, de leur combien c'est difficile, d'évaluer. Elles viendront se raconter et échanger avec d'autres au sein des ateliers des Rencontres.

Et dans la pratique de santé communautaire, on y retrouve toutes sortes de structures : du groupe d'habitants d'un quartier, à une équipe de professionnels de la santé publique, en passant par des centres de santé algérien ou evryen, ou des associations d'entraide. Quand aux thèmes abordés, ils sont eux aussi très variés, comme la vie : le sommeil, les maladies, les dépendances, le suicide... et dans tous les publics : les jeunes, les personnes

âgés, les tsiganes, les malades, les bien portants, les maliens, les français moyens et les autres...

Ce qui va être le point commun de toutes ces expériences, c'est le désir de leurs animateurs d'exploiter au maximum la richesse de leur travail : faire l'effort de comprendre ce qui a marché, ce qui n'a pas marché et pourquoi ? et comment ?

On ne peut pas descendre de vélo pour se regarder pédaler, il faut donc faire confiance au regard des autres. C'est ça présenter son travail au sein d'un atelier ! Et ça va être passionnant....

Le comité d'organisation.

Samia MAMMER

du CRESIF, de la BDSP pour n'en citer que quelques uns. Chronique Sociale mettra à votre disposition de nombreux ouvrages sur place.

L'Institut organise une séance plénière internationale avec le Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire. Au cours de cette séance exceptionnelle, seront présentés trois éclairages particuliers d'une dynamique d'évaluation de pratiques de soins de santé qui intègrent ou croisent une stratégie communautaire, et plus précisément comment la question du premier niveau de soins de santé, de la hiérarchisation des soins, des soins primaires, de la place des usagers est traitée par :

- l'expérience originale des maisons médicales et réseaux de santé francophones en Belgique
- par le travail en cours de mise en place des Groupements de médecine de Famille (GMF) au Québec
- par l'expériences des centres de santé communautaires au Mali, sous l'angle de leur évaluation en terme de processus, d'effets, de pertinence

La séance « Regards croisés », animée par le Docteur Omar Brix, sera l'occasion d'offrir aux participants trois présentations différentes de la démarche d'évaluation.

Nous aurons notamment la présentation par Philippe Macquet et Luc Hincelin : « cadrage et méthodologie de l'auto-évaluation accompagnée d'un programme régional de santé ». Seront mis à la disposition des participants des bibliographies commentées sur les quatre thèmes principaux des rencontres : participation, santé et ville, santé communautaire et évaluation.

A très bientôt à Evry

Le comité d'organisation.

● Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé

Francis Nock - Paris : Mutualité Française, 2000 - 90 p.

Nous profitons de la tenue des 2èmes Rencontres pour vous rappeler l'existence de cet ouvrage dont nous vous avons parlé dans cette rubrique il y a quelques mois déjà. Nous vous rapportons ici la présentation faite par l'auteur dont les questionnements ne peuvent d'interpeller les acteurs confrontés à la question incontournable de l'évaluation de leurs pratiques :

« A quoi ça sert ce que l'on fait ? », « Comment améliorer notre programme ? ». C'est sur ces questions marquant le professionnalisme des acteurs de terrain que s'appuie ce guide sur l'évaluation en matière de promotion de la santé. Car évaluer, c'est accepter de se poser de bonnes questions, accepter de remettre en cause sa pratique, d'interroger les objectifs du programme, de discuter des valeurs qui les sous-tendent. Évaluer, c'est accepter de partager les informations comme les doutes, accepter le regard de l'autre. En un mot, évaluer c'est accepter d'évoluer...

Se voulant résolument concret et pratique, nourri d'exemples tirés d'une pratique de soutien d'équipes engagées dans des programmes de prévention et de promotion de la santé, ce petit guide propose une stratégie et des outils opérationnels qui permettront un travail collectif d'évaluation.

● L'Évaluation institutionnelle en milieu scolaire : logiques, enjeux, rôles et responsabilités des différents acteurs.

Denis MASSE - Sherbrooke : Editions du CRP, 1993 (distribution en Europe : Les éditions ESKA) - 169 p.

L'école est-elle productive ? Doit-on imputer aux seuls personnels d'éducation l'échec et l'abandon scolaire ? Peut-on évaluer un établissement scolaire uniquement à partir de résultats scolaires et des taux de diplomation ? Comment concilier les intérêts des décideurs, des consommateurs et des personnels d'éducation en matière d'évaluation institutionnelle ? Voilà autant de questions que cet ouvrage aborde à travers les textes d'auteurs qui proviennent du Québec, de Belgique et de France.

Notons les contributions suivantes :

- *Quel système de références pour évaluer une mésostructure éducative ?*, par Gérard Figari (université Pierre Mendès France - Nantes).
- *Évaluation des effets d'audits d'établissement : participation des acteurs et efficacité de l'audit*, par René Coudray (université de Dijon).
- *L'évaluation institutionnelle*, par Gérard Ethier (École nationale d'administration publique - Québec).
- *L'évaluation des établissements scolaires : la logique des consommateurs de service*, par Michel Trahan et Wilfrid Gariépy (Cedim - Montréal).
- *L'auto-évaluation des établissements québécois d'enseignement secondaire*, par Guy Legault (ministère de l'Éducation du Québec).
- *L'évaluation institutionnelle en transition*, par Denis Massé (université de Sherbrooke).

A l'occasion des 20 ans du centre de santé, et des Rencontres sur l'évaluation des pratiques communautaires, la ville d'Évry organise un **SÉMINAIRE DE RÉFLEXION** le 26/09/02 (sur invitation) sur l'avenir des soins de santé primaires en France

SÉMINAIRE

ET SI ON ACCEPTAIT DE REVOIR NOTRE SYSTÈME DE SOINS ET DE SANTÉ !

Il y a 20 ans, le centre de santé d'Évry innovait en matière de structure de soins de santé primaires, en créant une structure de proximité, à la taille d'un quartier, visant une médecine de famille, cogérée par des usagers, des professionnels et des élus, intégrant des activités de soins, de prévention et de promotion de la santé, développant des pratiques de réseaux de soins et de santé, avec l'ensemble des professionnels de santé de la ville, ou des champs social et éducatif.

Cette expérience nous paraît positive et semble aller dans la direction de la nécessaire évolution des pratiques de santé. Pourtant, alors même que des organismes de réflexion tels que la Conférence nationale de santé, ou le Conseil scientifique de la CNAMTS, recommandent le développement de structures de soins primaires, force est de constater que ce type de structure ne s'est pas développé. 20 ans plus tard, nous nous posons donc la question de la pertinence de ce type de structure et les conditions d'un éventuel développement.

C'est pourquoi nous organisons, dans le cadre des 2èmes Rencontres de l'Institut Renaudot sur le thème de l'évaluation des pratiques communautaires autour de la santé, un séminaire de réflexion sur l'avenir des structures de santé ambulatoires. Nous l'avons limité à une cinquantaine de participants, tous impliqués fortement dans le fonctionnement ou l'organisation de ces structures.

Nous souhaitons dépasser le seul débat entre l'exercice libéral et celui en centre de santé, pour nous poser les questions de nos pratiques de soins et de santé, de la pertinence et de la faisabilité des soins de santé primaires, des structures apparaissant les plus adaptées, et enfin de l'organisation du système de soins.

Nous nous appuyons sur les exemples du centre de santé d'Évry et d'une pratique libérale, sur une étude du contexte sanitaire actuel faite par Marc BRODIN (Président de la Conférence Nationale de Santé) et sur quelques exemples étrangers (Québec, Belgique, Danemark).

Nous espérons contribuer à un débat national, qui s'avère de plus en plus nécessaire, sur l'avenir de notre système de santé et qui puisse être ouvert à tous les acteurs concernés.

Philippe LEFEVRE

AGENDA

42^e Congrès National des Centres de santé DÉMOCRATIE SANITAIRE : POUR QUOI FAIRE ?

17 et 18 Octobre 2002

rens. et inscrip.

Tél. : 01 40 23 04 10

Fax : 01 40 23 03 12

BULLETIN D'ADHÉSION

mme mlle mr

NOM

PRÉNOM

STRUCTURE

ADRESSE

VILLE CODE POSTAL

TÉL.PRO. TÉL.PERSO.

FAX FAX PERSO.

J'adhère à l'Institut Renaudot pour l'année 2002 :

ADHÉSION 30,5€ (200 F) ADHÉSION DE SOUTIEN 61€ (400 F)

J'adresse un chèque à l'ordre de l'Institut Théophraste Renaudot

Je m'abonne à la Lettre de l'Institut Renaudot (5 numéros/an) :

ABONNEMENT 7,62€ (50 F) ABONNEMENT DE SOUTIEN 30,5€ (200 F)

J'adresse un chèque à l'ordre de l'Institut Théophraste Renaudot

La lettre de l'Institut Renaudot, revue bimestrielle.

Association Loi 1901
organisme de formation agréée
n°11750702075.

Numéro de comission paritaire
en cours, dépôt légal : 1294 - 6052.

Directeur de la publication :

Marc Schoene

Rédacteur en chef :

Serge Olivares

Comité de rédaction :

Béatrice Lazrak, Samia Mammer,

Serge Olivares, Isabelle Wacquez

Communication :

Samia Mammer

Impression : Addax Imprimerie

Graphisme/maquette : S. Ghinèa

Institut Théophraste Renaudot

40, rue de Malte 75011 Paris

Tél./Fax : 01 48 06 67 32

<http://renaudot.free.fr>

e-mail : renaudot@free.fr

