

S O M M A I R E

- EDITORIAL
Objectif Europe !
Marc Schoene
- LA VIE DE L'INSTITUT
Séminaire du Paradis
(3 et 4 septembre 2005) :
**les points forts
des échanges**
Marc Schoene
- RÉGIONS ET EUROPE
Les médiations santé
Ketty Guilloux
- CROISEMENT
DES PRATIQUES
COMMUNAUTAIRES
EN SANTÉ
**Dépistage du cancer
du sein**
Dorothee Martin
- PORTRAIT D'ACTEUR
- NOS PARTENAIRES
**L'ASPROCOP :
l'association
des professionnels de
santé en coopération**
Dr Henri Dubois
- CENTRE DE
DOCUMENTATION
- AGENDA

Objectif Europe !

Le 13 octobre dernier, l'Institut Renaudot était invité par la commission « cohésion sociale » du Congrès des pouvoirs locaux et régionaux du Conseil de l'Europe à présenter sa Charte de promotion des pratiques communautaires et à illustrer son actualité et sa pertinence en matière de participation citoyenne et d'organisation des systèmes de soins.

Nous avons présenté quelques unes des caractéristiques de l'environnement économique, social, culturel, sanitaire français qui nous paraissent rendre nécessaire et pertinente la promotion de la santé communautaire : accentuation des inégalités en santé, accroissement important des dépenses de santé, système de santé quasi exclusivement curatif et peu ouvert à l'éducation et la prévention, une organisation de la santé publique encore trop centralisée, une intervention et une organisation locales en santé encore éparse, une insuffisante reconnaissance du rôle fondamental des acteurs en santé publique et communautaire, un exercice de la médecine marqué par l'isolement professionnel, le cloisonnement persistant entre les champs sanitaire, social, éducatif, une participation encore limitée des usagers, patients, citoyens sur les questions de santé.

Nous avons eu à répondre à une première question : quels liens de la santé communautaire avec les politiques et actions que les pouvoirs locaux peuvent mettre en œuvre afin de favoriser une approche plus participative du citoyen ?

Nous avons développé trois propositions : appréhender et traiter la santé dans sa globalité en y intégrant les champs social, économique, culturel et sanitaire ; réinterroger les niveaux et territoires d'intervention en santé publique et communautaire ; encourager la participation des personnes, à exprimer leurs problèmes de santé, à définir leurs besoins et priorités, mais aussi à réaliser et évaluer des actions de santé.

A la deuxième question : quelle est l'importance de la nouvelle approche de santé communautaire en matière de prestations des soins ? nous avons proposé de changer profondément la manière d'appréhender l'organisation des soins en ■ ■ ■ SUITE P.2

**les 9 et 10 juin 2006
à Lyon**

**Participation
et pratiques
communautaires
en santé**

**4^{es} Rencontres
DE L'INSTITUT RENAUDOT**

RENCONTRES

■ ■ ■ développant des projets de santé collectifs, de donner une place nouvelle aux citoyens.

Nous avons évoqué les dysfonctionnements, les pertes d'efficacité et d'efficience des programmes de santé liés à la non implication en santé des habitants et aux pratiques professionnelles et institutionnelles actuelles.

Nous avons développé l'intérêt de favoriser la mise en place des soins de santé primaire, d'encourager les formes d'exercice regroupé, entre professionnels de santé ; nous avons cité à ce sujet les travaux du comité scientifique de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie en France.

Nous avons enfin suggéré de promouvoir des formations en santé publique et communautaire. A côté de la formation actuelle très spécialisée, nous proposons que soient développées des formations aidant à la connaissance et la compréhension des réalités et problématiques locales, dans les divers lieux de formation du social et de la santé.

Nous avons enfin fait connaître les derniers développements de projets du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire auquel notre Institut participe activement.

Souhaitons que cette audition favorise un élan nouveau à la santé communautaire. Nous y reviendrons...

Marc Schoene

SÉMINAIRE DU PARADIS (3 ET 4 SEPTEMBRE 2005)

les points forts des échanges

Toujours difficile de résumer deux jours d'échanges intenses mais nous devons à nos lecteurs quelques indiscrétions sur ce moment devenu traditionnel pour notre association.

Ces deux journées, ce sont tenues à proximité de Lille dans le cadre privilégié du Paradis (rue où se tenait le séminaire).

Plusieurs participants ont souhaité que s'affirment plus fortement dans nos interventions et initiatives diverses les objectifs de changement que recouvre la stratégie de santé communautaire. L'Institut doit se donner un devoir de témoignage et, quand cela se justifie, dénoncer publiquement.

Discussion autour des différentes actions proposées par l'Institut des actions qui nous fournissent notre principal matériau de base pour enrichir notre réflexion. Un travail d'articulation est à construire entre les salariés chargés de mettre en œuvre diverses actions et le conseil d'administration.

Un tour d'horizon a été fait des actions menées et le constat – souvent rencontré – d'une très insuffisante valorisation et capitalisation des expériences.

La difficile situation financière de l'Institut, malgré ou grâce à son développement, qui n'est malheureusement pas propre à notre association, a aussi été évoquée et des initiatives envisagées pour trouver des réponses de nature à conforter nos actions au service des acteurs de la santé communautaire.

Chacun a convenu de l'importance de renforcer le travail sur l'évaluation :

- > pertinence des objectifs ?
- > changements entraînés ?
- > critères de choix des actions ?
- > nécessité d'accompagnement ?

Le développement important de l'association appelle une implication plus forte des adhérents, du conseil d'administration. Aux CA à venir de faire des propositions pour mieux informer, associer les adhérents aux diverses activités développées.

Ce souci du « faire avec » a été confirmé par l'envie de voir croître des relations avec les acteurs de santé communautaire qui s'organisent dans le Nord, ou dans l'est de la France, mais aussi de rechercher une plus grande proximité, une collaboration voire une mutualisation avec d'autres associations acteurs (intervenants ou intéressés) de la santé communautaire. La préparation des prochaines Rencontres (Lyon 2006) devrait être une forte occasion de développer ces nouveaux partenariats.

Et pour finir ce compte-rendu infidèle, comment ne pas dire merci à notre hôtesse Josette, dont les conditions d'accueil n'ont pas été étrangères à la convivialité qui anime ces moments de partage.

Marc Schoene

Les médiations santé

Bureau d'études et de conseil en santé publique, Gres médiation santé intervient depuis une vingtaine d'années en appui auprès d'acteurs variés : responsables de programmes ministériels, chefs de projets Drass et Ddass, techniciens et élus des collectivités locales, professionnels de terrain des secteurs santé et l'action sociale, associations, établissements de soins et praticiens libéraux, organismes d'assurance maladie et mutuelles.

Son équipe et ses principes d'intervention

Les expériences et formations professionnelles des consultants leur permettent de travailler aussi bien dans le domaine de la prévention que du soin, et de rechercher l'articulation du sanitaire et du social.

L'équipe privilégie les interventions qui permettent une approche participative. Nous avons donc particulièrement développé le diagnostic partagé à l'échelle d'un territoire, l'impulsion et l'accompagnement de réseaux de santé de proximité, l'animation de groupes d'échanges pour l'élaboration de schémas et programmes de prévention ou de soin. Le respect de l'utilisateur-patient, la défense de l'accès au droit commun, guident également notre action. Notre statut privé favorise notre extériorité et liberté d'expression.

Zoom sur deux missions récentes

Accompagnement de l'Atelier santé ville du carmausin : après avoir réalisé une étude-action auprès des professionnels et habitants sur les besoins de santé, nous intervenons maintenant en appui auprès de la coordinatrice Asv nouvel-

lement recrutée, pour animer le partenariat sur les priorités définies pour le plan local d'actions en santé, telles que l'accès aux soins, la parentalité, le mal-être des adolescents.

Formation-action sur l'obésité infantile : après avoir accompagné une équipe médico-sociale du conseil général Hérault dans la réalisation d'une enquête épidémiologique, nous l'avons aidée à organiser des ateliers sur l'alimentation avec les enfants des écoles maternelles et leurs parents, et à préparer les séances de travail avec les médecins libéraux et hospitaliers pour

la construction d'un réseau de dépistage et de prise en charge de l'obésité infantile.

Dr Ketty Guilloux



Contact : GRES Médiation Santé
5 rue Matabiau, 31000 Toulouse
tél.: **05 61 63 10 69** fax : 05 61 99 16 21
email :
gres.mediation.sante@wanadoo.fr
<http://www.gresmediationsante.com>

Prestations et quelques références d'appui méthodologique

- > **Études statistiques et qualitatives** : enquêtes population, contrat de ville, appui aux Unions régionales de médecins libéraux pour des enquêtes...
- > **Organisation des soins** : analyse participative des besoins de santé et préconisations pour l'élaboration d'une stratégie de santé sur l'Agenais, dans le cadre du Sros 2002-2009.
- > **Programmes nationaux et régionaux de santé publique** : Élaboration et cadre d'évaluation du Praps II de Haute-Normandie, Évaluation nationale des actions 2003-2004 de prévention et de lutte contre le Vih et les Ist dans les lieux de rencontres sexuelles pour les hommes ayant des rapports avec les hommes.
- > **Partenariat local et réseaux de santé et de soins** : Études-actions en cours sur Nanterre et Marseille, accompagnement de l'Atelier santé ville de Carmaux, accompagnement du réseau de santé de Béziers-Méditerranée, mise en œuvre du réseau de prise en charge de la mucoviscidose en Midi-Pyrénées.
- > **Méthodologie de projet pour des actions locales** : Accompagnement et aide à l'évaluation des espaces santé jeunes créés à l'initiative de la Fondation de France, Formation-action sur la conduite d'un programme de prévention sur l'obésité infantile.
- > **Séminaires et guides référentiels** : appui au réseau français des Villes santé Oms pour l'élaboration d'un guide méthodologique « mettre en œuvre des actions de lutte contre le cancer à l'échelle communale ou inter-communale ».

Dépistage du cancer du sein

La pratique communautaire en santé est-elle un moyen pour renforcer l'efficacité des programmes de santé publique ? L'action de dépistage du cancer du sein mise en place à Bondy à l'initiative de l'ARDEPASS et accompagnée par l'Institut Renaudot interroge le sens des pratiques communautaires dans la déclinaison de programmes de santé publique.

Un constat préoccupant

Le cancer du sein est le plus fréquent et le plus mortel des cancers chez la femme. Il est la 2^e cause de mortalité chez les femmes après 50 ans. Au niveau du département de la Seine-Saint-Denis, on estime à plus de 900 le nombre de nouveaux cas par an et à plus de 200 le nombre de décès. Dans le département, environ 150.000 femmes de 50 à 74 ans sont concernées par le programme de dépistage du cancer du sein. Pour les femmes bénéficiant d'un dépistage organisé, la deuxième lecture présente l'intérêt de détecter précocement un cancer supplémentaire pour 2 000 femmes dépistées, soit empiriquement plus de 30 femmes par an si toutes les femmes participent.

Seul le recours au dépistage organisé tous les deux ans d'au moins 60 % des femmes de 50 à 74 ans permet de réduire significativement la mortalité. Mais sur le département, la participation ne s'élève qu'à 35%.

Les limites de la communication écrite

La communication écrite nationale et départementale a atteint ses limites pour toucher des femmes éloignées des sources d'information classiques. Par ailleurs, les professionnels de santé investis dans le dépistage organisé sont en nombre limité.

En termes de santé publique, seul un travail de proximité associant les relais de proximité – sanitaires, sociaux, éducatifs, associatifs, institutionnels, bénévoles, habitants – peut relever le taux de participation au dépistage organisé pour assurer une réduction de la mortalité.

Dans ce contexte, la démarche communautaire peut être un des moyens pour rendre efficace des politiques publiques de santé.

La santé communautaire : d'une vision utilitariste à une vision citoyenne

C'est à partir de ce constat que s'est mis en place à Bondy fin 2004 à l'initiative de l'A.R.D.E.P.A.S.S. (Association de Recherche et de Dépistage des Pathologies du Sein en Seine-Saint-Denis) et des services d'insertion et de femmes relais de la ville un projet d'éducation pour la santé que l'Institut Théophraste Renaudot accompagne.

Ce projet a pour finalité de réduire à terme – c'est-à-dire dans 10 ans – la mortalité par cancer du sein par un meilleur recours de femmes de plus de 50 ans au dépistage organisé. Plus spécifiquement, de septembre 2004 à décembre 2005, il a pour objectifs d'améliorer la qualité des outils d'information existants et de renforcer les compétences des personnes relais – professionnels de santé, de l'action sociale et des associations de proximité, habitantes – sur ce thème.

Abandonner la logique de sensibilisation descendante

Pour atteindre ces objectifs, nous aurions pu nous positionner dans un cadre « projet » limité par le temps et choisir, tout simplement, une logique descendante de sensibilisation des femmes et des acteurs de proximité.

En fait, tout en respectant les objectifs de résultats précités, nous avons initié avec les acteurs de proximité une démarche visant à créer les conditions pour que les femmes deviennent citoyennes en santé c'est-à-dire auteures et actrices de leur santé.

Dans un premier temps, nous avons rencontré les femmes par l'intermédiaire de relais de proximité (centres sociaux,

associations de proximité, au club du 3^e âge, CPAM, service d'insertion) pour mieux appréhender leur relation vis-à-vis du cancer du sein et du dépistage. Ces rencontres furent aussi l'occasion de répondre à leurs questions et de leur proposer de s'investir dans la promotion du dépistage du cancer du sein auprès de leurs pairs.

Dans un deuxième temps, avec les femmes intéressées (15 femmes sur cent rencontrées) et les professionnels locaux investis dans le projet, nous avons construit des stratégies pour promouvoir le dépistage du cancer du sein dans les quartiers : communication par « bouche à oreille » et création de nouveaux supports pour en parler, organisation de réunions collectives sur « la santé des femmes de plus de 40 ans », réalisation d'un support vidéo. Pour leur permettre de s'investir dans cette démarche, une formation a été mise en place en réponse à leurs attentes.

Un collectif en train de naître

Six mois après la création du groupe, une dizaine de personnes continuent à s'investir régulièrement. Elles sollicitent les professionnels pour les accompagner dans d'autres initiatives individuelles : organiser des réunions « tuperware » chez elles sur ce thème, aller soutenir les femmes atteintes de cancer dans les services spécialisés... Certaines d'entre elles souhaitent aller vite ; Certaines ne veulent travailler que sur le cancer du sein ; Certaines n'ont plus besoin des professionnels, d'autres si... Un collectif de femmes est en train de naître.

A ce jour, elles parlent du dépistage du cancer du sein à leurs proches et à leurs voisines, elles accompagnent d'autres femmes vers le dépistage, expliquent

les démarches à suivre, en parlent à leur médecin. Elles disent mieux comprendre les enjeux du dépistage, son fonctionnement et ses limites. Elles ont aussi développé entre elles des solidarités, des amitiés, et certaines d'entre elles ont acquis plus de confiance en elles-mêmes.

Autant d'éléments qui peuvent concourir, en termes de santé publique à renforcer le recours au dépistage organisé des femmes. Du point de vue de la citoyenneté, cela renforce leur appropriation du système de soins environnant et leur capacité à agir pour leur santé et pour celle de leurs proches.

Dorothee Martin

La démarche en cours (travail avec les habitants et les professionnels) est en train d'être capitalisée par les acteurs locaux investis dans le projet (description de la démarche, analyse des résultats, du processus et conditions de transférabilité). Cette phase de capitalisation sera achevée en fin novembre 05.

Pour en savoir plus :

Christophe Debeugny,
Directeur de l'A.R.D.E.P.A.S.S.
41, av. de Verdun - 93146 Bondy cedex.

tél. : 01 55 89 10 10

mail : cdebeugny@ardepass.org

d'Acteur

PORTRAIT



Gilles Biet,

COORDINATEUR
PRÉVENTION
SANTÉ SERVICE
COMMUNAL
D'HYGIÈNE ET
DE SANTÉ.

Infirmier de formation, quel parcours vous a conduit à la santé communautaire ?

Après 10 ans passés en milieu hospitalier, ma découverte du travail au sein des villes auprès des populations a démarré en centre de santé. Les activités de prévention dans les collèges m'ont démontré que le soin c'est bien, mais être en amont des soins, c'est mieux.

C'est à la fois mon évolution professionnelle au sein de la fonction publique territoriale et cet intérêt pour la recherche d'un « mieux être » chez les gens qui m'ont amené

à rejoindre le poste de coordinateur prévention santé à Bobigny.

Créé au début pour mettre en œuvre des campagnes de prévention ciblées sur le sida et les toxicomanies, la culture de démocratie participative de la ville a permis à la démarche communautaire de s'installer progressivement dans mes activités. Bien qu'ayant du mal à évaluer précisément l'impact de ces actions, j'ai le sentiment d'être utile ici. Quand on fait ce métier, on est sans arrêt à se remettre en question « Est-ce que je vais dans la bonne direction ? Est-ce efficace ? ».

Je me sens professionnel du « bien-être ». Avec le recul, je pense qu'il faudrait démultiplier ce type de poste dans les villes et les quartiers. Il y aurait intérêt à cibler l'information chez les jeunes pour que la prévention soit efficace au plus tôt.

Pour en savoir plus :
ville de Bobigny 93009 - Tél. : 01 41 60 96 52

L'ASPROCOP : l'association des professionnels de santé en coopération

L'ASPROCOP est une association fondée en 1992. A l'époque, elle était composée essentiellement de professionnels de santé, assistants techniques contractuels du ministère de la Coopération pour la plupart, en poste en Afrique ou à Paris. Depuis, l'association s'est étoffée de professionnels de santé ayant, après un séjour en coopération, intégré un poste en France ou ailleurs.

Aujourd'hui, l'association compte une centaine de membres réguliers. Son réseau regroupe des métiers variés : infirmiers, médecins, économistes, directeurs d'hôpitaux, chercheurs, assistants sociaux, informaticiens, biologistes, logisticiens... L'expérience acquise de tous ces professionnels dans toutes les dimensions de la santé publique¹ est très importante et peut être en soi une source et une force de proposition dans l'élaboration des stratégies pour la mise en œuvre de systèmes de santé intégrant la dimension de démocratie sanitaire.

La vocation fondamentale de l'association est de permettre aux professionnels de nourrir, à partir de réflexions et analyses collectives, les orientations stratégiques sanitaires de la coopération française, de répercuter aux

niveaux de décision cette réflexion sur la mise en œuvre de ces politiques et stratégies.

Les activités de l'ASPROCOP réalisées au cours des dix dernières années incluent :

- > l'organisation annuelle de stages de formation continue pour les assistants techniques du Ministère des affaires étrangères (MAE) sur différents thèmes (maternité sans risque, maladies transmissibles et sida, politique du médicament, qualité des soins) ;
- > l'organisation de forums internationaux sur les politiques et stratégies des acteurs de la coopération sanitaire internationale sur des thématiques telles que la santé urbaine « Santé en capitales », l'épidémie de sida ou l'hôpital en Afrique ;
- > la publication des actes des forums, des rapports de stages, d'une **Lettre** pour les membres et les partenaires, d'articles dans les rapports annuels de l'Observatoire permanent de la coopération française devenu l'Observatoire français de la coopération internationale (OFCl) ;

- > la valorisation des travaux coopération française et l'organisation annuelle des journées interactives entre le MAE et leurs assistants techniques sur le terrain.

La vocation de notre association se réalise selon les quatre axes suivants :

- > permettre aux professionnels de santé, acteurs de la mise en œuvre des politiques d'aide au développement, de faire entendre leurs voix dans le concert de ceux qui prennent les décisions, que ce soit au niveau de notre Etat, ou des organismes Européens et mondiaux. Ces professionnels sont clairement TOUS professionnels de santé ou touchant à la santé et à ses déterminants, qu'ils soient dans les services de l'état, ou dans les organisations non gouvernementales. L'association accueille aussi bien l'adhésion de membres européens, et originaires des pays avec lesquels sont déclinées ces politiques d'aide au développement ;
- > développer des formations, notamment à l'expertise dans les domaines qui nous sont propres, mais aussi toutes celles qui peuvent l'être du fait du vivier que constituent les adhérents et sympathisants de l'ASPROCOP ;
- > capitaliser et valoriser les travaux effectués par ces mêmes professionnels dans le cadre de leurs missions ;
- > notre association apporte également son concours à ceux qui souhaitent une nouvelle orientation professionnelle au retour de séjours professionnels à l'extérieur, en terme de conseil.

Pour en savoir plus :

site : www.asprocop.org

15/21, rue de l'École de Médecine
75 006 Paris - **tél. : 01 43 26 88 21**

Le président, Dr Henri Dubois

¹ Planification, organisation des services de soins, formation du personnel de santé, approvisionnement et distribution de médicaments essentiels, rationalisation des prescriptions, gestion des hôpitaux, lutte contre les grandes endémies, etc.

○ Rapport d'information sur l'avenir des contrats de ville

Le Rapport d'information n° 402 (2004-2005) de M. Pierre André, fait au nom de la commission des affaires économiques et déposé le 15 juin 2005, présente les avantages et les limites de la contractualisation et fait le bilan des contrats de ville pour la période 2000-2006. Il souligne la mobilisation des acteurs institutionnels pour les quartiers en difficulté et leur appui aux associations, ainsi que l'adaptation des poli-

tiques publiques aux territoires. Il estime que la mobilisation financière est insuffisante, les procédures partenariales lourdes, les contrats trop nombreux. Il propose par ailleurs un partenariat simplifié et clarifié entre la ville et l'État : mobilisation financière en faveur des quartiers en difficulté, accroissement du rôle des villes dans le pilotage des contrats, rénovation du partenariat entre l'État et les villes, facilités données aux associations.

Ce rapport est disponible à l'adresse suivante : <http://www.senat.fr/rap/r04-402/r04-402.html>

○ Synthèse nationale des évaluations à mi-parcours des Contrats de ville 2000-2006

Renaud Epstein et Thomas Kirszbaum se sont appuyés, pour établir cette synthèse, sur la centaine d'évaluations des contrats de ville transmises à la DIV. Éducation, prévention de la délinquance/sécurité, insertion, emploi et développement économique, pilotage et intercommunalité, leurs travaux balayent l'ensemble de ces domaines d'intervention.

http://i.ville.gouv.fr/divbib/doc/DIV_synthese_evaluationsCV.pdf

○ Villes et « Toxicomanies » : de la connaissance à la prévention



Michel Joubert, Pilar Giroux-Arcella et Chantal Mougin (dir.), éd. Érès, collection « Questions vives sur la banlieue », juin 2005, 415 p., 30 €.

Dans la continuité de *Santé mentale, ville et violences* (M. Joubert, 2003), voici un nouvel ouvrage dont le postulat fort est que les processus d'exposition, d'incitation et d'engagement des consommations ou des prises de risques ne peuvent être expliqués par un unique facteur causal. Il s'agit plutôt d'intégrer les variables biographiques, éco-

logiques, les contextes sociaux et les vulnérabilités individuelles pour comprendre ces processus, et par là même, asseoir une action préventive. Cet écrit constitue un bel équilibre entre articles de réflexion (ie *Les sources sociales du risque* d'Anne M. Lovell) et articles relatant des actions de terrain concrètes (« *Los especiales* », quand la prévention surgit au cœur de la communauté à Bogotá de P. Giroux)

Il s'articule autour des trois parties :

- > Quel monde social pour les conduites à risques et la consommation de psychotropes ?
- > Les méthodes d'action en prévention des conduites à risques et des toxicomanies.
- > Les villes comme cadre privilégié de développement des actions préventives.

○ Ateliers Santé Ville



L'Atelier Santé Ville, une démarche territoriale de santé publique, Profession Banlieue, mai 2005
89 p., 18,50 €.

Ces Actes de la Rencontre organisée par Profession Banlieue en décembre 2003 ont pour objectifs, à partir de réalités locales, de valoriser des expériences et d'approfondir la question des métiers et de leur évolution dans le cadre des pratiques nées des ateliers santé ville.

○ Outils de démarche participative

Le Canton de Genève, à travers la Direction générale de la santé (DGS) du Département de l'Action Sociale et de la Santé (DASS), a entrepris une action visant la promotion communautaire de la santé et de la qualité de vie à Genève. La première phase de ce projet a consisté dans une analyse d'expériences à caractère participatif en France, en Suisse et ailleurs.

Les fiches récapitulatives sont disponibles sur : http://www.fdd.org/site/tiki-index.php?page=outils_dem_part

○ Réseaux de santé : la qualité en pratique

Le premier volume de l'ouvrage, résultat d'une étude menée depuis deux ans par la CNR, et qui tente de repérer quels sont les principes fondateurs sur lesquels pourrait s'appuyer une « démarche qualité » propre aux réseaux de santé, est téléchargeable sur le site web de la CNR

http://www.cnr.asso.fr

Rencontre

RENCONTRE À LYON DES ACTEURS FRANCOPHONES DE LA RÉDUCTION DES RISQUES

L'Association RuptureS fonctionne selon une stratégie de **Santé Communautaire** pour développer la **Réduction des Risques liés à la toxicomanie** dans le département du Rhône. A l'occasion de son dixième anniversaire, elle organise un colloque portant sur la confrontation des actions et des idées, développées par les Boutiques et les programmes de réduction des risques en France et dans les pays francophones.

Cette rencontre aura lieu sous la forme d'une journée de travail et de formation, le vendredi 18 novembre 2005, dans les salles de la mairie du 8^e arrondissement, à Lyon.

Elle se déroulera en ateliers et en plénière autour de deux thèmes :

- > Un échange sur les pratiques : accès aux soins et à la substitution, accompagnement, fonctionnement des Boutiques, accueil des migrants, échanges de kits en officines, autres programmes spécifiques... Cette partie sera animée en collaboration avec l'Institut Théophraste Renaudot.
- > Une réflexion politique sur l'état des lieux de la réduction des risques et sur l'avenir des organismes qui la mettent en œuvre.

L'accès à cette journée sera gratuit. Les frais de déplacement et d'hébergement des participants pourront être pris en charge au titre de la formation continue.

Plaquette de présentation et d'inscription à :

http://ruptures.free.fr/present/docs/Inscription_colloque_2005.pdf

Congrès

4^E CONGRÈS SUR LES RÉSEAUX DE SANTÉ

La Coordination Nationale des Réseaux (CNR) a été créée en janvier 1997. Elle fédère des réseaux sanitaires et sociaux répartis dans toute la France. Elle a pour but de :

- > promouvoir les pratiques de collaboration entre les professionnels de la médecine et du social ;
- > organiser les formations des acteurs des réseaux ;
- > apporter une aide méthodologique à la création et au fonctionnement des réseaux ;
- > favoriser la communication entre les réseaux et diffuser les informations sur le fonctionnement du système social et médical ;
- > encourager les personnes malades à être les acteurs de leur santé ;
- > assurer la représentation nationale des réseaux.

Elle organise les 17, 18 et 19 novembre 2005 son 4^e congrès sur les « **RÉSEAUX DE SANTÉ : Quel sens et quel avenir ?** ».

Lieu : Lille Grand Palais - 1 bld des Cités Unies
59777 Euralille, Lille - Tél. : 03 20 14 15 15

Contact Inscriptions :

Tél. : 03 20 98 25 25 - Fax : 03 20 98 25 35

<http://www.cnr.asso.fr>

UNIVERSITÉ D'AUTOMNE DE L'INSTITUT RENAUDOT

L'Institut Renaudot tiendra sa XI^e Université le samedi 15 octobre, au FIAP, à Paris, sur le thème :
« **Quelle place, quel rôle et quelle organisation du "local" dans le nouveau paysage de la santé publique ?** » avec la participation du Professeur Didier Houssin, Directeur Général de la Santé.

Institut Renaudot :

01 48 06 67 32,
renaudot@free.fr

FIAP Jean Monnet
30, rue Cabanis
75014 Paris

La lettre de l'Institut Renaudot,
revue bimestrielle.

Association Loi 1901
n° SIRET 327 167 508 00032
organisme de formation n°11753947375.

Directeur de la publication :
Marc Schoene
Rédactrice en chef : Béatrice Burlet
Comité de rédaction :
Yves Buisson, Béatrice Burlet,
Henri Busnel, Jean-Paul Parent,
Carmen Sanchez Garcia, Marc Schoene.
Communication : Henri Busnel

Impression : Addax Imprimerie
Graphisme : S. Ghinea 01 43 38 30 80

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