



COLLECTION

santé
communautaire
et promotion de
la santé



6

"Ressources"



Cette brochure s'inscrit dans les suites du colloque "Santé communautaire"
organisé en octobre 1998 à l'initiative et avec le soutien de

avec le soutien du Ministère de la Communauté française — la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale



COLLECTION

santé
communautaire
et promotion de
la santé

6

"Ressources"

Cette brochure s'inscrit dans les suites du colloque "Santé communautaire"
organisé en octobre 1998 à l'initiative et avec le soutien de
avec le soutien du Ministère de la Communauté française la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale



Rédaction
Martine Bantuelle,
Jacques Morel, Denis Dargent



Relecture
Marie Anne Beauvuin, Thierry Lahaye,
Patrick Trefois

Mise en page et production
asbl Question Santé

Maquette et illustrations
Sébastien Bontemps

SOMMAIRE

POUR GUIDER VOTRE RECHERCHE	6
LES PROGRAMMES DE SANTE COMMUNAUTAIRE	7
1. En communauté française	7
2. Du côté français	13
LES OUTILS	18
CADRE LEGISLATIFS ET AUTRES	25
1. Texte légaux, codes et déclarations d'intention	25
1.1 Gouvernement fédéral	25
1.2 Communauté française	28
1.3 Région wallonne	32
1.4 Région Bruxelles-Capitale	34
2. Les autres textes	36
LES FORMES DE PARTICIPATION ORGANISEES	40
ANNEXE I: LES FORMATIONS EN SANTE COMMUNAUTAIRE	47
1. Formations aux outils	47
2. Formations continues	48
3. Formations d'animateurs relais	50
ANNEXE II: QUELQUES PUBLICATIONS	52
ANNEXE III: REPERES BIBLIOGRAPHIQUES	53

POUR GUIDER VOTRE RECHERCHE

Afin de simplifier la consultation de ce répertoire, nous avons opté pour un système de classement linéaire le plus lisible possible. Les données recensées ont été réparties en quatre chapitres principaux et trois annexes. Dans la mesure du possible, nous avons subdivisé ces chapitres selon les différents secteurs d'action auxquels ces données se rapportent (santé, citoyenneté, jeunesse, développement urbain, maison de repos, etc.)

Le chapitre I regroupe les programmes de santé communautaire toujours en cours sur le territoire de la Communauté française Wallonie-Bruxelles. Pour chacun, nous avons réalisé une fiche signalétique qui, nous l'espérons, vous permettra d'obtenir rapidement un maximum d'informations pratiques.

Nous avons, en outre, sélectionné une poignée de programmes français particulièrement originaux et intéressants. Une mise en parallèle des expériences nous a semblé fort instructif.

Les outils rassemblés dans le chapitre II ne se limitent pas au domaine de la santé. La promotion de la santé et les démarches de santé communautaires envisagent la santé à l'aune de déterminants multiples : habitat, environnement, culture, niveau social, etc. Suivant ce principe, il nous a paru nécessaire d'y ajouter des outils relevant de domaines divers, complémentaires d'une approche de santé globale

attentive aux notions de bien être et d'épanouissement des individus.

Cette idée a guidé la réalisation du chapitre III. En explorant les législations et textes d'émanations diverses au-delà du secteur de la santé, notre souci était de mettre en valeur l'attention portée à l'un des concepts fondamentaux de la démarche communautaire : la participation des citoyens et des usagers. La variété des textes retenus montre, en tout cas, que l'idée continue de faire son chemin.

De manière complémentaire, le chapitre IV recense les formes organisées de participation en Communauté française et ce, dans des domaines différents également.

Afin d'être le plus complet possible, les annexes de ce répertoire propose:

- une liste de bulletins d'information, revues et autres publications qui, de façon directe ou indirecte, fournissent réflexions et témoignages sur la pratique communautaire ;
- des détails sur les formations, organisées chez nous, à l'utilisation de certains outils, mais aussi sur les formations continues organisées en France autour de la santé communautaire ;
- les références bibliographiques de livres, documents, revues et articles consacrés aux démarches communautaires en matière de santé.

Bonne lecture, bonne recherche.

LES PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE



Nous avons classé ces programmes en fonction de la date à laquelle ils ont été initiés sur le terrain, du plus ancien au plus récent.

1. EN COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

1 Forest Quartiers Santé

Porteur de programme:

Maison médicale asbl

Adresse : 7 rue du Curé

1190 Bruxelles

Tél. : 02/333.07.86

Fax : 02/332.27.50

E-mail : fqs@pi.be

Projet développé depuis 1992 dans les cinq quartiers les plus défavorisés de Forest (St-Denis, St-Antoine, Primeurs, Bempt, Marconi). Forest Quartiers Santé est né de la volonté de plusieurs associations travaillant dans le secteur de la prévention (l'asbl Maison médicale en particulier) de créer une dynamique communautaire en matière de santé. Objectifs : réintroduire la question de la santé dans des lieux et des situations où celle-ci se pose rarement en tant que telle et ce, afin de positionner FQS comme un outil que les acteurs peuvent s'approprier facilement.

Points forts :

- expérience du travail communautaire acquise depuis près de dix ans ;
- bonne connaissance des initiatives en cours de part l'insertion permanente dans le champ psycho-méico-social forestois ;
- FQS est à l'origine de formations dispensées auprès du tissu associatif de la commune ;
- FQS est par ailleurs à l'origine d'un réseau santé qui apporte plus de cohérence aux actions réalisées.

Partenaires : le CPAS, l'IMS et le PMS, la Mission locale, les éducateurs de rue, les Maisons de quartier, l'ONE et, plus généralement, toute association dont l'action est en rapport avec un des déterminants de la santé (potentiellement, à peu près toutes les associations).

1 Promotion de la santé mentale communautaire

Porteur de programme :

Le Méridien asbl

Service de santé mentale

Adresse : 68 rue du Méridien

1210 Bruxelles

Tél. : 02/209.63.91

Fax : 02/218.58.54

meridcommu@ibelgique.com

Initié en 1995, ce projet, centré sur la commune de Saint-Josse et le quartier de Cureghem à Anderlecht, vise à développer une démarche de promotion de la santé mentale communautaire auprès des populations mais également des intervenants de première ligne du secteur psychosocial. Avec le soutien du Méridien, ces intervenants organisent des ateliers de développement personnel et communautaire avec des groupes d'habitants. Objectifs : renforcer le tissu social, aider les personnes à se réapproprier leur santé en renforçant les capacités d'auto-développement.

Points forts :

- construction d'une méthodologie forte (articulation du psychique et du social) ;
- allier recherche et action (se donner du temps pour réfléchir et évaluer) ;
- projet multidisciplinaire, partenariat ;
- aspect " moteur " de cette initiative novatrice dans le champ de la santé mentale ;
- évolution dans les relations avec les partenaires (de la formation à un travail de construction communautaire du projet).

Partenaires : le Foyer, la Voix des femmes, la Maison médicale l'Aster (Saint-Josse et Schaerbeek), l'Institut de la Providence, les Pissenlits, l'Institut de la vie (Cureghem), l'Hôpital César de Paepe, l'asbl Convivial, Bruxelles laïque, le DSQ du quartier Botanique, l'Autre lieu, la Ligue wallonne pour la santé mentale, etc.

■ Réseaux d'Echanges de Savoirs (RES)

Porteur du programme :
Mouvement belge des RES,
Le Méridien

Adresse : 68 rue du Méridien
1210 Bruxelles
Tél. : 02/218.56.08
henriquet@apsy.ucl.ac.be
ou res.coordination@swing.be

Depuis 1995, la coordination des RES en Belgique s'investit dans des actions permettant, entre autres, de développer des espaces de réflexion afin d'acquérir de nouveaux savoirs, de les réactualiser, de s'interroger à leur propos, de donner les moyens de les transmettre en impliquant les participants dans un processus de formation et d'auto-formation. Ces actions visent également à valoriser les savoirs et savoir-faire des individus et des communautés.

Points forts :

- les réseaux d'échanges de savoirs s'adressent à tous, quels que soit l'âge, la position sociale, le niveau d'étude, l'appartenance philosophique,...
- les échanges sont interculturels et intergénérationnels ;
- il n'y a pas de petit savoir, tout savoir est utile.

Partenaires : les liens des RES avec les associations sont vastes. Citons les Centres culturels, différents collectifs d'alphabétisation, les maisons de quartier, les centres sociaux, mais aussi des groupes de citoyens ou des personnes à titre privé.

■ Santé communautaire dans Cureghem

Porteur du programme :
Les Pissenlits asbl
Adresse : 98 avenue Clémenceau
1070 Bruxelles
Tél. : 02/521.77.28
Fax : 02/523.20.57
pissenlits@skynet.be

Initié dès 1996 à Cureghem (Anderlecht), ce projet vise à développer une dynamique communautaire avec les habitants afin de favo-

riser leur santé et leur bien-être. Objectifs : permettre à ces habitants et aux professionnels du quartier de s'approprier les méthodes de santé communautaire, donner aux habitants la possibilité et la capacité de se positionner comme acteur de leur vie et de leur communauté, retisser des liens de solidarité entre les habitants et entre ceux-ci et les professionnels.

Points forts :

- engagement d'une équipe de " promoteurs-informateurs " chargés, dans un premier temps, de mettre en place des ateliers santé sur le terrain avec des groupes d'habitants, puis, de former des " relais-santé " au sein de la communauté ;
- création d'une Commission santé regroupant des professionnels mais aussi toute personne désireuse de s'impliquer dans le domaine (les " relais-santé " notamment). La Commission initie elle-même divers projets sur le terrain.

Partenaires : l'administration communale, les pouvoirs publics subsidiaires, les associations du quartier (maison médicale, etc.), les écoles de Cureghem, l'IMS, les Centres de santé mentale l'Eté et le Méridien, le Centre de planning familial Séverine.

■ Observatoire de Seraing

Porteur de programme:

Optim@ asbl

Adresse : 25 rue Paquay

4100 Seraing

Tél. : 04/338.11.74

Fax : 04/385.16.07

Mis en place en 1998 à l'initiative de divers organismes, l'Observatoire permanent de Seraing a pour objectif d'identifier les problématiques sur le territoire communal et de proposer des actions prioritaires vers et avec les habitants.

Points forts :

- constitution d'un partenariat intersectoriel sur le territoire communal ;
- élaboration par les partenaires de différents outils d'analyse des besoins ;
- mise en place d'un diagnostic territorial annuel, permettant de fournir une aide à la décision et d'orienter les actions ;
- programmation et concrétisation d'actions collectives visant la lutte contre l'exclusion sociale en favorisant la participation ;
- création de cinq ateliers de réflexion et de programmation d'actions : atelier autonomie, atelier précarité, atelier décrochage

scolaire, atelier soignants et atelier emploi.

Partenaires : l'Observatoire se compose d'un groupe opérationnel regroupant une quarantaine d'organismes publics et privés, issus des secteurs du social, de la santé, de l'éducation, de l'insertion professionnelle et des milieux économiques ; ainsi que d'un groupe de pilotage composé d'une dizaine d'institutions locales et régionales.

■ OSCAR (Opération santé communautaire d'action et de recherche)

Porteur du programme :

Intergroupe liégeois des

Maisons médicales

Adresse : 22 rue Natalis

4020 Liège

Tél.: 04/233.60.99

Fax : 04/233.03.09

igl@fmm.be

Depuis fin 1998, l'IGL a lancé une démarche de recherche et d'échange sur les pratiques communautaires au sein de ses équipes travaillant dans l'arrondissement de Liège et à Verviers. Le programme s'articule autour des " Midis d'Oscar ", cycles de rencontres, d'information, de réflexion et d'in-

tervention. Il repose également sur le mensuel " Le marchand d'Orviétan " qui fait circuler analyses, expériences et témoignages, et sur une série de sous-programmes développés en collaboration par les équipes au sein de l'IGL (suivi des toxicomanes, lexique santé...). Objectifs : impulser et soutenir les dynamiques de santé communautaire en développant les liens entre Maisons médicales et en partageant les expériences, soutenir les projets locaux, analyser les stratégies mises en place, évaluer les actions menées, construire un projet commun.

Points forts :

- soutien aux actions des équipes et aux personnes porteuses ;
- développement en partenariat local de la réflexion sur le lien social ;
- formalisation de l'information, de la concertation et de la communication sur les expériences locales ;
- mise en évidence de la parole des usagers.

Partenaires : toutes les équipes de l'IGL. La spécificité est d'être, à l'échelon local, un réseau de réseaux.

■ La Maison des gens

Porteur de programme :

Collectif contraception

Adresse : Maison médicale

l'Herma, 22 rue Natalis

4020 Liège

Tél. : 04/344.55.40

Fax : 04/344.34.85

herma@cybernet.be

Suite à un appel à projets du Ministre Detienne en juin 2000, le Collectif contraception (planning familial) a interpellé plusieurs partenaires, dont la Maison médicale l'Herma. Quatre services des quartiers Vennes, Fétinne, Longdoz et Amercoeur se sont associés pour créer un réseau de collaboration autour d'un lieu d'écoute, d'animation et de soutien des habitants dans la réalisation collective de leurs projets socioculturels. Objectifs : améliorer les relations sociales dans le quartier, favoriser l'orientation des demandes vers les ressources les plus appropriées, créer et développer un réseau de collaboration, développer des outils d'observation et d'action, développer les potentialités des usagers et valoriser des formes nouvelles d'expertise individuelle, à leurs propres yeux, aux yeux des autres et des institutions.

Points forts :

- les usagers déterminent les activités menées avec l'équipe d'animation. Ils les portent en partie. Aucune activité ne peut avoir lieu sans leur participation concrète ;
- mise en place d'un lieu, la " Maison des Gens ", autour duquel se dérouleront toutes ces activités, afin qu'il devienne un endroit identifié pour la rencontre et l'échange de la parole.

Partenaires : le réseau, baptisé CHORus, est composé par le Collectif contraception, l'Herma, la consultation de l'ONE et Retravailler (insertion socio-professionnelle de femmes).

■ Toile de jeu

Porteur du programme : Maison médicale des Marolles

Adresse : 120 rue Blaes

1000 Bruxelles

Tél. : 02/511.31.54

Fax : 02/502.44.54

medmarolles@hotmail.com

" Toile de jeu " fait partie du Contrat de quartier Tanneurs (volet cohésion sociale, axe prévention), initié en septembre 2000 pour une durée de quatre ans. Le projet, implanté dans la moitié basse du quartier des

Marolles, peut toutefois se prolonger au-delà. Objectif : permettre l'épanouissement de l'enfant et le renforcement de son identité au sein des familles par le biais du jeu, créer une dynamique ludique dans le quartier.

Points forts :

- forte implantation de la Maison médicale qui a lancé ou participe à d'autres projets de santé communautaire dans le quartier (diabète, santé dentaire, animations santé, etc.) ;
- constitution d'une " malle de jouets type " itinérante, pouvant être ouverte dans les salles d'attente, à domicile, etc. ;
- création d'espaces de rencontres parents/enfants permettant l'expression et la créativité de chacun, l'apprentissage de notions telles que le respect, les règles, la participation, la vie en communauté ;
- les activités jeu sont l'occasion d'aborder les questions relatives à l'éducation des enfants, de parler prévention (vaccins, alimentation, sommeil...).

Partenaires : le service sociale l'Entr'Aide des travailleuses, le Centre de santé du Miroir, la coordination du Contrat de quartier et toutes les associations intéressées par la démarche.

2. DU CÔTÉ FRANÇAIS

■ Centre de Santé des Epinettes

Coordinateur : Philippe Lefèvre

Adresse : Allée de la Commune

91000 Evry

Tél. : 0033/160.79.22.22

Fax : 0033/160.79.25.57

centredesante@mairie-evry.fr

Centre créé en 1981 à la demande d'habitants de la ville nouvelle, qui ont participé au choix des activités et des professionnels et participent toujours au comité de gestion (qui réunit usagers, professionnels et élus). Missions générales : soins primaires (médecine générale, infirmiers, kinésithérapeutes et dentistes), accueil social, prévention et promotion de la santé.

Exemples d'activités :

- animation de groupes de paroles, puis développement de ces groupes avec formation d'animateurs parmi les participants, et création, à leur demande (et en partenariat), d'un lieu d'écoute baptisé " Pause " (écoute personnalisée et gratuite, consultations d'aide à la parentalité, thérapie familiale, prévention dans les écoles, etc.) ;
- animation d'un Réseau de prise en

charge des jeunes en difficultés, avec médecins scolaires et médecins généralistes de la ville ;

- animation ou participation à de nombreux réseaux sur la ville et le département (toxicomanie, sida, diabète, éducation spécialisée, échanges de savoirs réciproques...) ;
- création et animation d'un réseau local puis départemental de kinés pour la prise en charge des bronchiolites ;
- prévention du mal de dos dans les différentes structures publiques de la ville ;
- Rencontres avec les jeunes de la ville sur le thème du mal-être (en utilisant le Théâtre Média) ;
- Etc.

■ Les amis de mon jardin

Porteur du programme :

Centre de soins infirmiers, Lille-Sud

Adresse : 462 rue du Faubourg

d'Arras - 59000 Lille

Tél. : 0033/320.96.19.51

Fax : 0033/320.97.98.70

centre-de-santé-de-lille-sud@wanadoo.fr

Programme d'éducation et de promotion de la santé, destinés aux enfants de 5 à 7 ans et à leurs familles. Implanté dans le quartier sud de Lille, c'est l'aboutissement

d'un travail de fond initié dès 1983 par des infirmières du Centre de soins, visant une éducation pluridisciplinaire à la vie et à la santé. Objectifs : favoriser le dialogue entre enfants et parents, rendre l'enfant et sa famille acteurs de leur propre santé mais également acteur dans leur milieu de vie, susciter l'acquisition précoce de la confiance en soi et des aptitudes pour les relations interpersonnelles, préparer l'enfant à faire face aux pressions et sollicitations extérieures pouvant conduire à la consommation de drogues.

Points forts :

- création de la boîte à outils " Les amis de mon jardin " (voir le chapitre consacré aux outils) ;
- programme intégré à l'Ecole de la Santé initiée par le Centre de Soins : support à la créativité et à la définition de programmes communautaires coordonnés par un comité de pilotage réunissant cinq habitants-relais, deux enseignants, un médecin généraliste, deux infirmières, un sociologue, des professionnels extérieurs au quartier, etc. ;
- l'enfant et ses parents deviennent acteurs dès le départ, ils sont sollicités constamment ;

Partenaires : Ville de Lille, Fondation de France, Programme

Régionaux de Santé, Fond d'Action Social Travailleurs Immigrants, Conseil Régional du Nord Pas-de-Calais, Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, Feder.

■ Echanges de savoirs sur la santé

Porteur du programme : Réseau d'Échanges Réciproques de Savoirs (RERS)

Adresse : 44 rue Louise Michel – 18000 Bourges

Tél. : 0033/248.65.08.31

rers.bourges@libertysurf.fr

Action mise en œuvre dès le début des années 90 par le Comité des habitants de Bourges Nord, avec l'appui du Réseau d'échanges de savoirs implanté dans le quartier. Il s'agissait de faire face au manque de participation des habitants, constaté lors des études sur la santé menées dans cette partie de la ville.

Objectifs : favoriser l'expression et le partage de savoir sur des thèmes choisis avec les participants et ainsi, acquérir plus de pouvoir sur son corps et sur sa vie ; se responsabiliser face à sa santé, oser interpeller les professionnels, s'organiser ; devenir acteur de sa vie, de son quartier, de sa ville.

Points forts :

- l'action bénéficie de l'expérience de terrain acquise par le RERS au fil des ans ;
- les rencontres sur des thèmes de santé ont lieu toutes les six semaines. Dans une première rencontre, les participants expriment leur expérience et leurs questions. Lors de la deuxième rencontre, des professionnels de santé apportent leur compétence ;
- deux animateurs-médiateurs assurent le fonctionnement des groupes.

Partenaire : le service Prévention de la santé de la Mutualité du Cher.

■ L'alcool t'en penses quoi ?

Porteur du programme :

Corinne Solnica

Adresse : CCAA Centre municipal de santé, 14 rue Henri

Barbusse – 93200 Saint-Denis

Tél. : 0033/149.71.11.00

Fax : 0033/149.71.11.02

E-mail : direction.promotion-sante@ville-saint-denis.fr

Projet de prévention par les pairs initié en 1997 sur les territoires de Saint-Denis, Stains et Pierrefitte. Par le biais de la danse et de la musique des jeunes se sont position-

nés comme " pairs-préventeurs " auprès d'autres jeunes. Objectifs : faire évoluer les représentations des jeunes sur l'alcool, l'alcoolisation et l'alcoolisme ; leur faire dépasser le discours d'interdit et de diabolisation du produit alcool au profit d'un discours de modération et de responsabilisation. Enfin, faire évoluer les conduites de rejet à l'égard du consommateur " à problème " vers des conduites d'aide et de compréhension de l'autre.

Points forts :

- partenariat étroit entre les jeunes et les professionnels de la santé ;
- formation sur la prévention de l'alcoolisme dispensée auprès des jeunes et des professionnels au cours des deux premières années ;
- modification des rapports de pouvoir et de savoir entre les jeunes et les professionnels, débouchant sur des liens d'échanges et de complémentarité.

Partenaires : pour Saint-Denis : animatrice communautaire, CCAA (Centre de cure ambulatoire en alcoologie), direction promotion de la santé et service jeunesse ; pour Stains : intervenant communautaire et service jeunesse ; pour Pierrefitte: chargée de prévention de la mairie et association AFL (antenne jeunes).

■ Equilibres

Porteur de programme :

Direction santé de la Ville de Gentilly

Adresse : 6 rue du docteur

Ténine - 94250 Gentilly

Tél. : 0033/147.40.58.94

Fax : ?

c.laguillaume@netcourrier.com

Programme communautaire de prévention des chutes chez les personnes âgées dans la ville de Gentilly. Initié en 1997 par des professionnels du Centre municipal de santé, le projet a été étendu à d'autres partenaires, médecins du secteur privé, services municipaux, commerçants, professeurs de gymnastique, etc. Objectifs : conserver les autonomies et réduire les placements en institutions, réduire la morbidité dues aux chutes, lutter contre l'isolement, recréer un lien social en facilitant les démarches et déplacements des personnes retraitées, développer une dynamique locale durable.

Points forts :

- enquête sur les chutes menées auprès des personnes retraitées, suivie d'ateliers de prévention, de discussion et d'échanges ;
- création d'un Observatoire locale de la santé ;

- création d'un journal rédigé par les personnes âgées ;
- élaboration d'une charte d'accueil chez les commerçants ;
- programme et partenariat en évolution constante selon les besoins exprimés par les personnes concernées.

Partenaires : les professionnels de la santé, les commerçants, les agents de la RATP, les aides ménagères, les professeurs de gymnastique, etc.

■ Cultures, urgences et santé

Porteur du programme : le Réseau santé mulhousien

Adresse : 10 bis Porte du miroir 68100 Mulhouse

Tél. : 0033/389.45.93.31

Fax : 0033/389.45.15.80

Ce projet est né du constat, exprimé à la fois par les habitants et les professionnels, d'un engorgement des services d'urgences dans les hôpitaux de Mulhouse. Une dynamique communautaire a été développée dès 1998, sur base des préoccupations et des questions exprimées par les habitants. Objectifs : contribuer à une meilleure prise en compte du sentiment d'urgence sanitaire par les habitants et les professionnels

mulhousiens, approfondir les connaissances réciproques de la santé et des urgences sanitaires dans les différentes cultures.

Points forts :

- réalisation de deux films vidéo sur base des débats engagés entre les habitants et les professionnels ;
- poursuite du projet par les habitants-acteurs et professionnels

Partenaires : le Réseau santé mulhousien, association Moderniser sans exclure, Centre hospitalier de Mulhouse, le Contrat de Ville, Médecine libérale, etc.



LES OUTILS

CITOYENNETE

■ Citoyenneté – un guide pratique



Outil édité par le Foyer bruxellois (Centre régional d'intégration), avec le soutien de la Cocof, du Conseil de la région de Bruxelles-Capitale et de la Communauté française Wallonie-Bruxelles.

Type : fiches d'activités pédagogiques et documentation sur les institutions et le fonctionnement de la démocratie.

Public : enfants du 3e degré de l'école primaire, adultes qui fréquentent les centres d'intégration, groupes d'alphabétisation, centres de formation, etc.

Contact : Le Foyer bruxellois
Rue des Ateliers, 25
1080 Bruxelles
Tél. : 02/411.74.95

■ Je connais ma commune

Outil développé par le Centre régional et communautaire de la citoyenneté et de la démocratie (CRECCIDE), à l'initiative du ministère des Affaires intérieures de la Région wallonne et du ministère de l'Education de la Communauté française.

Type : jeu inspiré du " Trivial Pursuit ", par lequel les enfants découvrent la composition et le fonctionnement des institutions communales.

Public : élèves de 5e et 6e primaires.

Contact : CRECCIDE
Rue de Stierlinsart, 45
(Lac de Bambois)
5070 Fosses-la-Ville
071/71.47.61

■ Droits et devoirs de l'enfant

Outil développé par le CRECCIDE (cf. supra).

Type : jeu d'association entre des fiches illustrant des situations de vie courante où existe le non-respect des droits de l'enfant et des fiches illustrant ces droits.

Public : enfants de la 3e à la 6e primaire.

■ Le journal du Conseil de participation

Outil réalisé par la Jeunesse étudiante chrétienne (JEC) avec le soutien de la Fondation Roi Baudouin, afin d'adapter et de vulgariser le contenu du décret sur les missions de l'école, et en particulier les textes traitant des Conseil de participation (cf. chapitre III).

Type : journal, numéro spécial de " L'un soumis et l'autre pas ! ", organe de la JEC.

Public : étudiants du secondaire.

Contact : JEC asbl
Rue du Marteau, 19
1000 Bruxelles
Tél. : 02/218.05.59

SANTE, BIEN-ETRE

■ Mon quartier... un espace de santé

Outil français coproduit par Imagen, Aides et Viva magazine, destiné à créer une dynamique favorisant l'appropriation de la santé par les populations.

Type : jeu interactif sur CD-Rom, dossiers documentaires et fiches action-santé.

Public : professionnels issus de structures de proximité ou d'institutions sanitaire/sociales souhaitant mettre en place un projet santé avec les habitants d'un quartier, d'une commune, responsables de structures mutualistes ou associatives.

Contact : CRES-Nord/Pas de Calais
Rue Faidherbe, 17
59000 Lille
Tél. : 0033/320.15.49.40

■ Ma santé... pas sans moi !

Outils divers édités par l'asbl Ampli Junior, en collaboration l'Union nationale des Mutualités socialistes. Ils doivent aider les professionnels de la santé à prendre conscience de la nécessité de mieux prendre en compte la personne de l'enfant.

Type : vidéo, carnet santé, exposition, charte, boîte de jeux.

Public : les enfants bien sûr, mais aussi tous les professionnels concernés par la santé de l'enfant (hôpitaux, cliniques, généralistes ou spécialistes, IMS/PMS...).

Contact : Ampli Junior
Place Saint-Jean, 1-2
1000 Bruxelles
Tél. 02/515.04.73

■ Sacado

Outil français élaboré par Lucette Barthélémy (Centre de médecine préventive de Nancy). Il permet de parler de la santé avec des adolescents en facilitant leurs modes d'expression.

Type : deux grands sacs de voyage contenant au total sept sacs à dos qui, eux-mêmes, contiennent des objets et des messages.

Public : les jeunes entre 11 à 20 ans.

Contact : Educa-Santé asbl
Avenue Général Michel, 1B
6000 Charleroi
071/30.14.40

■ Mixados

Outil développé par les asbl Educa-Santé et Question Santé. Il a pour objet de créer un espace de communication et de participation avec les adolescents autour de la notion de bien-être, plus large que la notion de santé.

Type : malles remplies d'objets divers et panneaux grillagés.

Public : les jeunes entre 13 et 20 ans.

Contact : Educa-Santé (cf. supra) ou Question Santé
rue du Viaduc, 52
1000 Bruxelles
Tél. : 02/512.41.74

■ Pédro s'informe sur le tabac

Outil centré sur la prévention primaire, suivant une méthode active qui exige la participation de tous les acteurs, ainsi qu'une prise de conscience individuelle et collective.

Type : Livret didactique sur le tabac (origine, etc.) accompagné de questions auxquelles on peut répondre en invitant un médecin ou un autre professionnel de la santé.

Public : enfant, éducateur, enseignant.

Cf. Aguiar Gomes C. et Araujop J-A., Prévention toxicomanie au niveau communal, ASL, Eupen, 17 p.

■ Prévenir les assuétudes, vivre plus sagement et plus consciemment

Outil visant à l'approfondissement des opinions et à l'appropriation d'aptitudes pour vivre en harmonie avec celles-ci.

Type : Ensemble de fiches abordant quatre thèmes centraux : la santé (le tabagisme), l'influence du groupe, le développement de la personnalité et les relations dans le milieu social.

Public : enfant, éducateur, enseignant.

Cf. Renier M. et Servais E., Prévenir les assuétudes..., Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensdewältigung (ASL), Eupen, octobre 1998, 24 p.

■ Bons jours, bonnes nuits... Bon appétit !

Outil dont la finalité est d'amener les enfants à prendre en charge leur capital santé, par le biais d'une amélioration des habitudes alimentaires

et des rythmes de vie, par une meilleure gestion de la fatigue et du stress, par une réflexion sur la différence individuelle et culturelle.

Type : classeur pédagogique avec livrets, brochures, guide d'information, etc.

Public : enfants, enseignant, IMS.

■ Les amis de mon jardin – la boîte à outils

Outil français (inspiré d'un programme éducatif canadien), issu d'un programme communautaire expérimenté et développé durant plus de vingt ans par une équipe d'infirmières dans le quartier de Lille-Sud (cf. chapitre I). L'objectif est de permettre à l'enfant de 5 à 7 ans de se sentir bien dans son corps, dans sa tête, dans ses relations aux autres et à l'environnement, afin qu'en lien avec sa famille, ses proches, il puisse prendre des décisions réfléchies en faveur de la santé.

Type : coffret pédagogique contenant un livre-conte, un CD audio, un cahier des enfants, un documentaire vidéo, le jeu (le puzzle-jardin et ses personnages) et un guide pédagogique et méthodologique.

Contact : CRES Nord - Pas-de-Calais
Rue Faidherbe, 13
59046 Lille-Cedex
Tél. : 0033/320.15.49.40
Fax 0033/320.55.59.17

■ Fantaisie guidée

Outil développé par le Réseau québécois des villes et villages en santé, utilisé chez nous par l'asbl Les Pissenlits (cf. chapitre I). Voyage organisé dans l'imaginaire des enfants qui permet de découvrir le quartier idéal et d'élargir le concept de santé.

Type : texte de base, questionnaire et fiche regroupant les idées exprimées.

Public : les enfants du quartier.

Contact : Les Pissenlits asbl
Avenue Clemenceau, 98
1070 Bruxelles
Tél. : 02/521.77.28

■ Le Bonhomme santé

Outil développé à l'échelon européen par le Réseau écoles en santé et adapté chez nous par le service Education pour la santé de la Croix rouge.

Type : le public est invité à dessiner successivement des personnes du même âge en bonne et en mauvaise

santé ; puis à écrire cinq mots correspondant aux personnages représentés.

Public : enfants, personnes mal entendantes ou public adulte mal à l'aise avec l'expression écrite ou orale.

Contact : Service Education pour la santé de la Croix rouge
1 rue Joseph Stallaert
1050 Bruxelles
02/349.55.17

■ Prévention des accidents domestiques chez l'enfant de 0 à 6 ans

Outil français dont l'objectif est d'aider les adultes relais à sensibiliser les différents acteurs concernés par la petite enfance.

Type : classeur pédagogique avec fiches et photos.

Public : éducateurs santé, animateurs de groupe, parents, garde enfant.

Cf. Ollivier A., Prévention des accidents domestiques chez l'enfant de 0 à 6 ans, Association d'éducation sanitaire et sociale de l'Ain, 1997, 58 p.

■ Empowerment et communauté

Outil audio-visuel produit par le Réseau québécois des villes et villages en santé.

Type : cassette vidéo qui présente le concept d'empowerment individuel et communautaire par le biais d'un entretien filmé avec William Ninacs. L'outil attire également l'attention sur la gestion des conflits et sur l'importance de la participation active : ne pas faire pour les gens mais avec les gens.

Public : éducateur santé

■ Photo santé

Outil français permettant de réaliser un travail sur les représentations des participants en matière de santé.

Type : photolangage visant à faire réagir sur ce qu'est la santé en intégrant les facteurs sociaux, culturels, économiques, etc.

Public : jeunes et adultes.

Contact : CRAM Nord-Picardie, Villeneuve d'Ascq

■ Une idée pour une action

Outil à l'usage des enseignants réalisé par le service Education pour la santé de la Croix rouge de Belgique

et l'asbl Educa-santé. Il aborde la problématique des accidents de la vie courante par une action pédagogique participative.

Type : jeu de fiches classées par genre de réalisations (expression écrite/dessin, expression orale...) et par type de dangers (incendies, brûlures, noyades, coupures...). Chaque fiche donne à l'enseignant les informations nécessaires pour mettre en œuvre l'activité (matériel, durée...).

Public : les élèves du primaire et du secondaire.

Contact : Croix rouge, service Education pour la santé
29 (3e étage) place Bruggman
1060 Bruxelles
Tél. : 02/346.02.37

DYNAMIQUE DE GROUPE

■ Le 2e adho

Jeu de communication, de création et support de discussion créé par la suisse Martine-Danièle Bovay.

Type : des dessins et des mots d'adolescents utilisés pour refléter les problématiques qui leur sont propres.

Public : les ados, mais aussi des professionnels ayant des intérêts très différentes (du thérapeute au

professeur de langue, en passant par l'infirmière scolaire, l'éducateur, etc.).

Contact : Martine-Danièle Bovay
Avenue de Milan, 14
1007 CH Lausanne (Suisse)
Tél. 0041/216.16.61.57

■ Motus - des images pour le dire

Outil développé par l'asbl Le Grain (atelier de pédagogie sociale) et diffusé par l'asbl Question Santé.

Type : Jeu qui permet de mettre en lumière et de dépasser les dysfonctionnement dans la communication et l'échange entre les membres d'un groupe, grâce au langage symbolique.

Public : animateur chargé de conduire une discussion, enseignant, etc.

Contact : Le Grain asbl
Rue du Marteau, 19
1000 Bruxelles

■ Photos Evasions

Jeu d'interview sur le thème de la qualité de la vie, réalisé et édité par Europrev Servais E.

Type : des photos au format carte postale et un questionnaire, tous deux destinés à favoriser l'échange

CADRE LEGISLATIF ET AUTRES

en petits groupes, voire un entretien entre deux personnes seulement.

Public : jeunes, adultes, enseignants, membres d'une association, d'un club de loisirs, etc.

**Contact : Europrev Servais E.
Nerscheider Weg, 38
52076 Aachen
Fax : 087/74.06.00**

PARTICIPATION DES HABITANTS

■ Vivre la ville

Outil français coproduit par Olympio et la Cité des Sciences de la Villette, diffusé sous le patronage du Conseil de l'Europe.

Type : photos en provenance d'une vingtaine de pays, sur base desquelles on engage des discussions sur les problèmes écologiques, sociaux et économiques que chaque ville doit gérer. Parallèlement, on aborde la question de la participation des habitants.

Public : tous publics.

**Contact : Olympio
Rue Lapostol, 24
92150 Suresnes
Tél.: 0033/145.06.12.08**

SCOLARITE

■ Favoriser le " passage " harmonieux de l'école primaire à l'école secondaire

Recueil d'activités diverses qui permettent d'aborder les craintes ressenties par les élèves et de rechercher, avec ceux-ci, des moyens de les gérer, de les surmonter.

Public : enfant, éducateur, enseignant.

Cf. Renier M., Favoriser..., A.S.L., Eupen, octobre 1998, 5 p.

1. TEXTES LÉGAUX, CODES ET DÉCLARATIONS D'INTENTION



Plusieurs textes officiels, émanant d'échelons de pouvoir différents et touchant à des domaines variés, abordent le thème de la participation ou d'autres notions corollaires aux démarches communautaires.

1.1 Gouvernement fédéral

SANTE

■ Protocole du 25 juillet 2001, entre le Gouvernement fédéral, les Communautés et les Régions, portant sur les soins de santé de première ligne (M.B. du 25/09/2001, p. 32082)

L'objectif général de ce protocole est de proposer au patient l'offre de soins la plus cohérente et la plus accessible possible à l'échelon le plus approprié.

Pour atteindre cet objectif, précise le texte, il y a lieu de :

- " mieux informer le patient, le conseiller, l'accompagner dans tout le processus de soins ;
- optimiser la collaboration entre les différents acteurs de la première

ligne afin d'apporter une offre de soins cohérente ;

- renforcer de diverses manières la permanence et la continuité des soins tant dans la première ligne qu'entre les différents échelons tout en veillant à ce que la mise au point et le suivi du plan de soins se réalise dans le respect du libre choix du patient à l'égard des divers prestataires. L'aspect médical reste sous la responsabilité exclusive du médecin généraliste ;
- stimuler la qualité des soins grâce à diverses mesures telles que : collecte de données avec feed-back rapide aux prestataires, concertation multidisciplinaire "
- etc.

Par ailleurs, dans un communiqué relatif à la conférence de presse du 25 juillet 2001, le Ministre de Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, ajoute : " Ce protocole ne vise pas la création de structures entièrement nouvelles, car il existe déjà des initiatives pour l'organisation d'une collaboration de première ligne. Le but est justement de mettre en place une structure de première ligne sur la base des initiatives existantes qui repose sur les droits du patient : le droit au libre

choix d'un prestataire de soins, à une information claire sur l'offre de soins, à la transparence des structures et des organes consultatifs, à des prestataires de soins compétents, à l'accessibilité des soins de santé, à la participation de chacun dans le trajet de soins. "

(extrait)

■ Note de politique relative aux soins de santé mentale (Magda Aelvoet)

" Promouvoir la santé mentale, c'est encourager les individus et les groupes sociaux à acquérir une plus grande maîtrise des facteurs qui affectent leur santé. "

" Les patients ont droit à la reconnaissance de leurs compétences. L'octroi de cette reconnaissance, qui autonomise le patient en lui donnant la possibilité d'être un véritable acteur de la vie sociale (ce qu'on appelle l'"empowerment"), le pousse à organiser autant que possible lui-même son propre cadre de vie. Pour l'aider dans cette entreprise, nous voulons mettre rapidement en place un cadre légal fixant les droits du patient (ce qui concerne également les patients non psychiatriques). "

" La participation des patients aux soins de santé mentale est la première étape nécessaire vers la participa-

tion sociale. Les soins de santé mentale, traditionnellement pensés pour le patient, doivent évoluer vers des soins avec le patient. La participation des patients aux soins de santé mentale peut se concrétiser à différents niveaux : 1) dans le traitement et les soins eux-mêmes ; 2) dans l'organisation des soins ; 3) dans la prise de décisions politiques ; et 4) dans la diffusion d'informations. Comme les soins de santé mentale doivent contribuer à une plus grande participation des patients à la vie sociale, ils doivent être "socialisés". Cela suppose de faire une plus large place aux soins extra-hospitaliers et de mieux intégrer les soins dans la vie sociale sous toutes ses formes (p. ex. l'habitat, le travail, les loisirs, etc.). "

(extraits de " La psyché : le cadet de mes soucis ? - Soins de santé mentale : les voies de la participation et de la concertation ", Magda Aelvoet, Ministre de la Santé publique, en collaboration avec Frank Vandembroucke, Ministre des Affaires sociales)

CITOYENNETE

■ Lignes de force du programme fédéral (approuvé par les négociateurs CVP, PS, PSC et SP – 19 juin 1995)

Le Gouvernement s'engage à réaliser " un renforcement de l'état de droit et une amélioration constante de la démocratie offrant aux personnes des possibilités maximales de participation et d'épanouissement. "

" Dans le respect des compétences des Communautés, le Gouvernement veillera au travers de ses interventions législatives et réglementaires à promouvoir la cohésion sociale, la solidarité, les liens familiaux au sein des diverses formes de familles et l'association des citoyens à des fins d'intérêt général. "

" Pendant la prochaine législature, le Gouvernement fera des efforts explicites pour que le renouveau social s'accompagne d'un renouveau des instruments politiques. A cette fin, des efforts devront être consentis en vue d'un renforcement de la déontologie, d'une plus grande participation des citoyens et d'une action plus efficace des mandataires démocratiquement élus. "

(extraits)

■ Déclaration de politique fédérale, prononcée par le Premier Ministre lors de l'ouverture de la session parlementaire 1999-2000 (Bruxelles, 12 octobre 1999)

Le gouvernement entend apporter plus de prospérité aux familles en accordant, notamment, " à tous les citoyens une participation accrue dans le processus de prise de décision politique. "

" Au niveau de la prise de décision politique, ajoute la déclaration, le gouvernement souhaite renforcer la position des citoyens. Les gens doivent de nouveau avoir une certaine prise sur la politique. "

POLITIQUES URBAINES

■ Déclaration de politique générale de Charles Picqué, ministre en charge de la politique des grandes villes, septembre 1999

" Développer une gestion administrative innovante (décentralisée, participative, responsabilisante et adaptée aux spécificités locales). "

" Vu sa complexité, une politique urbaine ne peut être élaborée et réalisée avec succès que lorsque tous les niveaux de pouvoir articulent leurs efforts. Des résultats durables ne peuvent être obtenus que moyennant des efforts (quantitatifs et qualita-

tifs) des différentes autorités centrales, en collaboration étroite avec les administrations locales. Par durable, on entend des solutions structurelles et permanentes. " (extraits)

- " Les objectifs de la présidence belge concernant la politique urbaine ", texte de Charles Picqué, accessible sur le site de la présidence belge (www.eu2001.be)

" La revitalisation de la ville nécessite la conjugaison des moyens et des énergies, un partenariat entre le public et le privé. Elle nécessite aussi la participation des citoyens : ils doivent pouvoir influencer sur la gestion des villes et des quartiers où ils vivent. " (extrait)

1.2 Communauté française

SANTE

- Décret du 14 juillet 1997, portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française (M.B. du 29/08/1997)
" Par promotion de la santé, au sens du présent décret, il faut entendre le processus qui vise à permettre à l'individu et à la collectivité d'agir sur

les facteurs déterminants de la santé et, ce faisant, d'améliorer celle-ci, en privilégiant l'engagement de la population dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale. " (extrait de l'article 1er)

- Programme quinquennal de promotion de la santé en Communauté française (1998 – 2003)

Le décret du 14 juillet 1997 (cf. ci-dessous) prévoit que la politique de la Communauté française en matière de promotion de la santé soit énoncée dans un programme quinquennal. Ce dernier met en évidence des stratégies, des populations et des problèmes de santé prioritaires. Il précise des critères de qualité des programmes d'actions et de recherche, et souligne la nécessité de l'évaluation. Le premier programme quinquennal adopté par le Gouvernement de la Communauté française couvre la période 1998 – 2003. Il précise notamment que : *"L'action communautaire en santé se base sur l'intervention active d'une communauté locale donnée (village, quartier, entreprise, école...) dans la définition et la prise en charge de ses aspirations et de ses problèmes de santé. "*

- Avant-projet de décret relatif à la Promotion de la santé à l'école (PSE)

" Ce projet vise à renforcer les déterminants positifs de la santé en milieu scolaire, en favorisant une politique de promotion de la santé adaptée et des environnements favorables à une école en santé.

Les missions à remplir par les équipes seront donc plus larges que celle de surveillance médicale. Elles devront contribuer à un dispositif de promotion active de la santé des jeunes, en collaboration avec les autres acteurs susceptibles d'une intervention dans ce sens : la population scolaire, le corps enseignant et les pouvoirs organisateurs au sein de l'école, mais aussi les parents et les intervenants extérieurs, comme les médecins généralistes et les pédiatres, les centres PMS, les centres de santé mentale, etc. " (extrait de l'exposé des motifs)

PETITE ENFANCE

- Code de qualité de l'accueil de l'ONE (juin 1999)
" L'élaboration du projet d'accueil sera guidée par le souci d'une participation collective de tous les enfants. En outre, les parents seront

associés au projet; le code de qualité prévoit en effet que le projet d'accueil fasse l'objet d'une consultation où sont notamment invités les parents. Rien n'empêche cependant le milieu d'accueil, en fonction de son contexte, d'intégrer ceux-ci de façon plus active dès la phase initiale de rédaction du projet.

En fonction de leur âge et de leurs compétences, les enfants eux-mêmes peuvent être partie prenante, à différents niveaux, dans l'élaboration du projet d'accueil.

Il est aussi possible de faire appel à l'O.N.E., suivant les dispositions prises par celui-ci.

Enfin, le projet d'accueil doit être actualisé aussi souvent que le milieu d'accueil le juge nécessaire, et au moins tous les 3 ans. " (extrait)

ENSEIGNEMENT

- Décret du 24 juillet 1997, définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre (M.B. du 23/09/97)
" La Communauté française, pour l'enseignement qu'elle organise, et tout pouvoir subventionné, poursuit simultanément et sans hiérarchie

chie les objectifs suivants :

1° promouvoir la confiance en soi et le développement de la personne de chacun des élèves ;

2° amener tous les élèves à s'approprier des savoirs et à acquérir des compétences qui les rendent aptes à apprendre toute leur vie et à prendre une place active dans la vie économique, sociale et culturelle ;

3° préparer tous les élèves à être des citoyens responsables, capables de contribuer au développement d'une société démocratique, solidaire, pluraliste et ouverte aux autres cultures ;

4° assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale. "

(article 6)

CULTURE

■ Décret du 28 juillet 1992, fixant les conditions de reconnaissance et de subvention des centres culturels (M.B. 08/10/1992 ; modifié par le décret du 10 avril 1995, M.B. du 26/06/95)

Article 2 (extrait) : " Ne peuvent être reconnus et subventionnés que les centres qui assurent, dans un souci de démocratie culturelle, le développement socio-culturel d'un territoire déterminé, dans le respect de la loi du 16 juillet 1973 garantissant la

protection des tendances idéologiques et philosophiques. "

Articles 3 (extrait) : " Par développement socio-culturel, il faut entendre l'ensemble des activités destinées à réaliser des projets culturels et de développement communautaire fondés sur la participation active du plus grand nombre, avec une attention particulière aux personnes les plus défavorisées. "

Article 4 (extrait) : " Les centres culturels veillent à assurer la participation la plus large des associations locales à l'exercice de leurs missions telles que définies aux articles 2 et 3 du présent décret. "

EDUCATION PERMANENTE

■ Décret du 8 avril 1976, fixant les conditions de reconnaissance et d'octroi de subventions aux organisations d'éducation permanente des adultes en général et aux organisations de promotion socio-culturelle des travailleurs (M.B. 9/07/76, erratum M.B. 12/01/77)

" Est considérée comme organisation volontaire d'éducation permanente des adultes au sens du présent décret, celle qui, créée, animée et gérée par des personnes privées, a pour objectif d'assurer et de développer principalement chez les adultes :

a) Une prise de conscience et une connaissance critique des réalités de la société;

b) Des capacités d'analyse, de choix, d'action et d'évaluation;

c) Des attitudes de responsabilité et de participation active à la vie sociale, économique, culturelle et politique. "

(article 2)

AIDE A LA JEUNESSE

■ Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 15 mars 1999, relatif aux conditions particulières d'agrément et d'octroi des subventions pour les services d'aide en milieu ouvert (M.B. du 1/06/99)

" Le service d'aide en milieu ouvert (...) a pour activité l'aide préventive au bénéfice des jeunes dans leur milieu de vie et dans leurs rapports avec l'environnement social. L'aide préventive comporte nécessairement l'aide individuelle, l'action communautaire et éventuellement l'action collective. "

" Par aide sociale et éducative, on entend principalement :

- un travail d'écoute, d'accompagnement, d'orientation et une intervention socio-pédagogique visant à aider le jeune à surmonter ses difficultés

dans les domaines familial, social, scolaire, administratif, juridique, professionnel et économique ainsi qu'à soutenir le jeune et s'il échoue ses proches, dans l'élaboration et la mise en oeuvre de projets personnels dans ces mêmes domaines et à préparer le jeune à l'exercice de ses droits et devoirs et à l'apprentissage de l'autonomie et de la citoyenneté responsable; "

(extraits)

SPORT

■ Décret du 8 mars 2001, relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport, à l'interdiction du dopage et à sa prévention en Communauté française (M.B. du 27/03/2001 ; erratum M.B. du 31/08/2001)

Ce décret définit la " fédération sportive " de la manière suivante : " Toute association de cercles sportifs qui a pour but de :

- promouvoir une ou des activités physiques constituant une pratique sportive;

- contribuer à l'épanouissement et au bien-être physique, psychique et social de la personne par des programmes permanents et progressifs;

- favoriser la participation de ses membres à des activités libres ou

organisées, tant sous forme de compétition que de délassement. "

Dans son chapitre II, article 2, ce même décret précise que : " Le Gouvernement organise des campagnes d'éducation, d'information et de prévention relatives à la promotion de la santé dans la pratique du sport, en veillant notamment à sensibiliser la population, et plus particulièrement les sportifs et leur entourage, sur le respect des impératifs de santé dans ces pratiques. "

1.3 Région wallonne

SANTE

■ Décret du 4 avril 1996, organisant l'agrément et le subventionnement des services de santé mentale (M.B. du 23/05/1996, p. 13409)

Article 4 : " A titre principal, le service de santé mentale accueille, oriente et aide par des examens, des diagnostics, des conseils, des traitements et des accompagnements toute personne qui en fait la demande.

L'intervention du service de santé mentale fait l'objet, en son sein, d'une concertation pluridisciplinaire régulière, dont les modalités sont fixées par le Gouvernement. "

Article 5 : " A titre complémentaire, le service de santé mentale, seul ou

en collaboration avec d'autres partenaires publics ou privés, organise des activités d'information, de recherche et de prévention qui ont notamment pour objet de promouvoir le dépistage précoce des problèmes de santé mentale et d'apporter l'aide adéquate. "

Article 6 : " Le service de santé mentale adopte une charte de la personne prise en charge, qui précise les grands principes éthiques qui le guident dans son projet thérapeutique. "

MAISONS DE REPOS

■ Décret du 5 juin 1997, relatif aux maisons de repos, résidences-services et aux centres d'accueil de jour pour personnes âgées et portant création du Conseil wallon du troisième âge (M.B. du 26/06/1997, p. 17043)

" Chaque maison de repos organise des activités d'animation et adopte un projet de vie qui répond aux besoins des résidents afin de leur assurer un bien être optimal et de maintenir leur autonomie. "

(article 17)

AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

■ Arrêté du Gouvernement wallon du 11 mai 1995, portant création

des régies de quartier de rénovation urbaine (M.B. du 18/08/1995, p. 23671) et arrêté du 25 février 1999 relatif aux régies de quartier sociales (M.B. du 09/04/1999, p. 11662)

" La régie de quartier a pour mission :

- l'éducation permanente ;
- d'être à la source de projets individuels ou collectifs des habitants du quartier d'initiatives concerné ;

- ... "

" L'éducation permanente développée par la régie de quartier se centrera sur la participation des habitants dans le projet de redéploiement général du quartier d'initiatives et sa réalisation.

A cet effet, la régie de quartier sensibilisera les habitants à la réflexion et à la prise de décisions en matière de rénovation urbaine et de toutes ses composantes.

La régie de quartier s'efforcera à fournir aux habitants tout renseignement utile à leur participation à titre individuel ou collectif dans la rénovation urbaine et les aidera dans leur démarche de recherche d'informations. "

(extraits de l'article 2 de l'arrêté de 1995)

ENVIRONNEMENT

■ Arrêté du Gouvernement wallon du 25 juillet 1996, établissant les règles de l'étude des incidences sur l'environnement et de l'enquête publique relatives au plan des centres d'enfouissement technique (M.B. du 07/08/1996, p. 21016; erratum M.B. du 21/09/1996, p. 24645)

L'étude d'incidence devra faire l'objet d'un résumé non technique. Le texte précise à cet égard que " ce rapport a pour objet essentiel de réaliser un document accessible et compréhensible pour un public non averti et devra favoriser la participation des citoyens à l'enquête publique. "

(extrait de l'annexe I)

■ Arrêté du Gouvernement wallon du 27 mai 1999, relatif à l'établissement et au financement des Plans communaux d'environnement et de développement de la nature (M.B. du 14/07/1999, p. 27102)

Pour établir son propre PCEDN, une commune doit être attentive à " la sensibilisation, l'information, la participation, l'éducation et la formation des citoyens (...) "

(extrait de l'article 4)

LOGEMENT

- Décret du 29 octobre 1998, instituant la Code wallon du logement (M.B. du 4/12/98, p. 38965)
" Il est institué auprès du conseil d'administration de chaque société qui met des logements en location un comité consultatif des locataires et des propriétaires. Chaque comité consultatif des locataires et des propriétaires est composé de membres effectifs et, le cas échéant, suppléants élus par les locataires et les propriétaires tous les quatre ans, selon une procédure fixée par le Gouvernement. "
(articles 153 et 154)

1.4 Région Bruxelles-Capitale

ACTION SOCIALE

- Décret du 7 novembre 1997 de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, fixant les règles d'agrément et d'octroi des subventions aux Centres d'action sociale globale (M.B. du 20/01/1998)
" Art. 4. Le Centre a pour mission de développer l'action sociale globale en assurant aux bénéficiaires, notam-

ment, un premier accueil, une analyse de leur(s) situation(s) problématique(s), une orientation, un accompagnement et un suivi. L'action sociale s'exerce selon trois modes d'intervention : l'action collective, l'action sociale communautaire et l'aide individuelle.

Art. 5. § 1er. L'action collective vise à induire, à élaborer et à apporter aux bénéficiaires, en interaction avec leur milieu de vie, des réponses collectives à des problématiques individuelles, à restaurer des liens sociaux ainsi qu'une dynamique de solidarité et de prise de responsabilité entre les personnes.

§ 2. L'action collective offre aux bénéficiaires des activités de groupe, des connaissances et des outils méthodologiques susceptibles de révéler leur savoir-faire et d'acquérir ou développer leurs capacités personnelles et leur autonomie. "

(extraits)

- Arrêté du 16 juillet 1992 de l'exécutif de la Région de Bruxelles-Capitale, relatif à l'octroi de subventions au bénéfice d'associations oeuvrant à l'insertion par le logement, modifié par l'arrêté du 28 novembre 1996 (M.B. du 14/08/92 et du 04/03/97)

" Un subside ne peut être octroyé

qu'au profit d'un projet pluriannuel :
1° visant à maintenir ou insérer les catégories sociales visées (...) dans un milieu diversifié socialement, culturellement et économiquement ;
2° veillant à leur garantir ou leur réapprendre l'autonomie individuelle, celle-ci restant l'objectif de la réinsertion aboutie ;

... "

(extrait de l'article 8)

DEVELOPPEMENT URBAIN

- Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 14 mai 1998, relatif à l'octroi de subventions au bénéfice d'associations ou regroupements d'associations oeuvrant à un programme de développement local intégré en matière de rénovation urbaine (M.B. du 25/07/1998)

" Considérant la nécessité d'arrêter sans retard les dispositions permettant la poursuite du subventionnement d'associations agréées dans le cadre du Réseau Habitat restructuré par la Convention du 17 octobre 1996 permettant la mise en oeuvre d'un programme pluriannuel, aux fins de développer les initiatives locales de promotion de la rénovation de l'habitat qui s'inscrivent dans le contexte de redéveloppement local intégré des quartiers anciens, et

contribuent à l'émancipation sociale tendant à l'amélioration des conditions d'habitat, à la requalification de l'espace public et de l'environnement urbain, ainsi qu'au développement de l'identité positive du quartier ; "

" (...) le Ministre peut octroyer à l'association qu'il agréé ou à des regroupements d'associations agréées, tel que le Réseau Habitat, un subside destiné à contribuer :

- dans le cadre du développement local intégré fondé sur la réappropriation par le citoyen de son espace de vie, par l'intégration des aspects économiques culturels, sociaux et urbanistiques ancrés dans la proximité, à la création du tissu social urbain à partir des ressources locales. "
(extraits)

- Ordonnance du 7 octobre 1903 (modifiée par celle du 20 juillet 2000), organique de la revitalisation des quartiers (M.B. du 10/11/1993, erratum M.B. du 23/03/1994 ; M.B. du 06/09/2000)
Où il est stipulé qu'un programme de revitalisation de quartier comporte, notamment, *" toute intervention d'incitation aux activités contribuant à favoriser la revitalisation sociale et économique du quartier, notamment*

par la mise à disposition d'infra-structures de proximité, la participation de ses habitants et par des activités permettant (...) une discrimination positive du quartier ; cette intervention peut être organisée avec les associations actives au niveau des communautés présentes dans le quartier considéré. " (extrait)

MAISONS DE REPOS

■ Règlement du 17 décembre 1993, fixant les normes auxquelles doivent répondre les maisons de repos pour personnes âgées (M.B. du 29/01/1994)

Ce texte précise qu'un comité de participation est obligatoire pour les établissements hébergeant 30 résidents et plus, ou à la demande d'au moins 10% des résidents ou de leurs mandataires ; il peut aussi être créé à l'initiative du directeur.

2. LES AUTRES TEXTES

SANTE

■ Fédération des Maisons médicales et collectifs de santé francophones : cahier de propositions en matière de politique de santé

" Plus un système est organisé, plus grandit le danger bureaucratique et la menace de perte d'autonomie des usagers. Il faut travailler à réduire l'écart entre le professionnel expert et l'utilisateur ; le système actuel contribue à l'aggraver. Outre une organisation des soins de santé à l'échelle nationale, il est nécessaire de promouvoir de petites structures en contact étroit avec la population. Celles-ci favorisent la réflexion critique des prestataires sur l'organisation sociale dans la relation thérapeutique, de prévention et de promotion de la santé. Les objectifs d'une volonté de participation de la population sont :

1. analyse de la demande et définition des besoins
2. travail communautaire
3. développement de l'éducation à la santé
4. développement de la recherche action et de l'assurance de qualité incluant l'étude de la perception par la population des résultats obtenus par le système de soins, et l'étude de son degré de satisfaction.

La participation concerne les citoyens et ne se limite pas aux patients. Elle implique :

1. la prise en compte de la perception que les usagers ont de l'organisa-

tion sanitaire.

Nous convions les pouvoirs publics à organiser une procédure standard de représentation, sur base d'élections et de participation aux différents niveaux de proximité. Les élus devraient pouvoir intervenir dans les commissions consultatives communales de la santé et au sein des assemblées générales et conseils d'administration des institutions de soins (et notamment des centres de santé intégrée). Cette représentation directe permettrait de pallier au déficit démocratique lié à la représentation indirecte assumée par les communes et les mutuelles et devrait garantir l'expression des minorités. " (extraits)

■ Charte de la participation des jeunes à la vie municipale et régionale (Conférence permanente des pouvoirs locaux et régionaux de l'Europe, 27^e sessions, 17-19 mars 1992)

" En vue de favoriser l'émergence et la mise en œuvre de projets émanant de jeunes et s'inscrivant à la fois dans la perspective du développement du concept global de santé et dans la dynamique communautaire, les municipalités et autres collectivités territoriales s'engagent à créer ou à développer des dynamiques institu-

tionnelles de concertation entre les organisations de jeunes, les élus et tous les partenaires sociaux et professionnels concernés par la prévention sociale et la promotion de la santé. " (extrait)

■ du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2001-2006)

" Agir sur les déterminants de la santé ", tel est l'un des objectifs principaux du programme européen. Le texte précise par ailleurs : " La Communauté est déterminée à promouvoir et à améliorer la santé, à faire reculer la morbidité et la mortalité précoce évitables et le handicap invalidant, à prévenir les maladies et à lutter contre les menaces potentielles pour la santé. Elle devrait répondre d'une manière coordonnée et cohérente aux préoccupations de sa population quant aux risques sanitaires et à son attente d'un niveau élevé de protection de la santé spécifique

au genre, ce qui signifie que toutes les actions de la Communauté liées à la santé devraient avoir un degré élevé de visibilité et de transparence et permettre une

consultation et une participation équilibrées de tous les acteurs concernés, de manière à promouvoir de meilleurs flux de connaissances et une meilleure communication et, dès lors, permettre une plus large participation des personnes aux décisions qui concernent leur santé. La Communauté devrait tenir compte du droit des patients à recevoir des informations simples, claires et scientifiquement valables sur leurs maladies, sur les thérapies disponibles et sur les modalités permettant d'améliorer leur qualité de vie. " (extrait)

■ Charte pour la participation de l'usager au niveau des soins de santé de première ligne dans le cadre des centres de santé communautaire

En 1996, à l'initiative du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire, différents acteurs et praticiens ont exprimé, dans une charte commune, l'état de leur réflexion, leurs propositions et leurs engagements sur la participation des usagers.

Le texte retenu précise notamment

que " les centre de santé communautaire s'engagent :

- à favoriser et développer l'essence même de la participation, à savoir que les citoyens-usagers soient associés à l'élaboration des décisions à prendre quant à leur santé ; soient en mesure d'évaluer, d'influencer, de refuser ou de faire modifier les orientations du centre, conformément au droit d'auto-détermination des personnes et des communautés ;
- à œuvrer pour que des instances de concertation soient créées ou facilitées, qui permettent l'émanation d'initiatives et de propositions en provenance des citoyens-usagers. "

JEUNESSE ET CITOYENNETE

■ Charte de la participation des jeunes à la vie municipale et régionale (cf. ci-dessus)

" *Attentifs aux changements sociaux et culturels d'une cité, d'un quartier, d'un village, jeunes filles et jeunes gens prennent directement leurs responsabilités sur les projets et sont partie prenante d'une politique menée avec eux.*

Pour mener à bien ces projets, les municipalités et autres collectivités territoriales s'engagent à créer ou à soutenir des conseils de jeunes qui fonctionnent comme une structure de

participation active (...) " (extrait)

DEVELOPPEMENT RURAL

■ Charte de la Fondation rurale de Wallonie

" *Pour nous, le développement, c'est un processus qui naît d'une démarche volontariste et participative, qui nécessite la mobilisation des ressources physiques et humaines d'un territoire (...)* "

" *(...) développer des espaces de dialogue, de participation et de décisions.* "

(extraits)

DEVELOPPEMENT URBAIN

■ Recommandations aux communes pour la mise en œuvre des mesures de cohésion sociale des programmes " Contrats de quartiers " et " Quartiers d'initiatives " - note de travail émanant de la Délégation régionale interministérielle aux solidarités urbaines (DRISU), 29 mars 2000

" *La DRISU recommande pour la mise en œuvre des nouveaux programmes de tenir compte des (...) orientations suivantes :*

a) *Veiller aux respects des principes méthodologiques de fonctionnement*

des concertations locales susceptibles de garantir le renforcement d'une meilleure implication participative des habitants ;

b) *Au départ d'opérations concentrées dans le temps et dans l'espace, les opérateurs locaux tenteront de privilégier les mesures susceptibles d'avoir un effet d'entraînement sur la dynamique sociale du quartier et de mobiliser d'autres moyens d'interventions que ceux supportés par le programme ;*

... " (extrait)



LES FORMES DE PARTICIPATION ORGANISEES

Aperçu des lieux et institutions où la participation devient concrète.

SANTE

■ Les Centres locaux de promotion de la santé (CLPS)



Comme le précise le décret du 14 juillet 1997 sur la promotion de la santé (cf. chapitre III), " les Centres locaux de promotion de la santé sont des organismes agréés pour coordonner, sur le plan local, la mise en œuvre du programme quinquennal et des plans communautaires de promotion de la santé. " Ils jouent un rôle de soutien, d'information et de documentation auprès des organismes ou personnes qui assurent les relais avec la population ou les publics cibles.

■ Les Maisons médicales

Les Maisons médicales sont des initiatives de type privé, spontanées, sans aucun lien structurel avec les instances communales, provinciales ou politiques. Il s'agit d'équipes pluridisciplinaires de petites dimensions, insérées dans un quartier, pour y dispenser des soins de base (premier recours) de manière continue. L'objectif est de développer des

soins intégrés (curatifs, préventifs, de réhabilitation) et globaux (prenant en compte tous les aspects de la pathologie tant médicale, que sociale, économique ou psychologique...). Cette démarche est conçue comme devant amener, par un travail d'éducation à la santé, davantage d'autonomie du patient dans la prise en charge de ses problèmes de santé et plus globalement, davantage de participation de la population à la gestion des Centres de santé.

La Fédération des Maisons médicales dispose d'un service spécifiquement consacré à l'aide à l'installation de petites structures proches de la population.

Renseignements : Fédération des Maisons Médicales, 02/514.40.14

■ Le Conseil régional des services de santé mentale

Outre des représentants du pouvoir organisateur, des plates-formes de concertation psychiatrique et autres professionnels de la santé, ce conseil regroupe un représentant des pouvoirs locaux et deux représentants du monde associatif.

A la demande du Gouvernement ou d'initiative, le Conseil émet un avis sur : la programmation des services

de santé mentale, les demandes d'agrément et de renouvellement d'agrément des services de santé mentale et les propositions de retrait de cet agrément, les programmes d'études et d'évaluation des services de santé mentale qui doivent permettre d'orienter le développement de nouvelles activités et de donner les avis sur la programmation des services de santé mentale, etc.

■ Les Plates-formes de concertation en santé mentale

Les familles et les partenaires du soutien socio-familial sont-ils suffisamment représentés dans les plates-formes de concertation ? La ministre Magda Aelvoet pose la question dans une note de politique sur les soins de santé mentale (cf. chapitre III). " Vu que l'on part du principe que ce n'est pas l'institution mais bien le/la patient(e) qui doit être au centre des soins de santé mentale, il faut que cela se reflète également dans l'organisation des soins, et donc aussi au niveau des plates-formes de concertation, précise le texte. Quelques plates-formes de concertation, mutuelles, et autres fédérations comme la (...) la Ligue Wallonne pour la Santé Mentale et la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, ont déjà fait

des efforts concrets afin de stimuler la participation des patients et de soutenir les associations de patients. Mais il reste un long chemin à parcourir. L'effort ne doit certainement pas venir

exclusivement des patients. Il faut également un changement de mentalité chez les soignants, les responsables des institutions et les décideurs politiques. Dans la structure des plates-formes de concertation, on pourrait par exemple accorder une place plus explicite aux représentants des patients, des familles et des autres partenaires du soutien socio-familial au sein des groupes de coordination. Les plates-formes de concertation sont une bonne manière de favoriser la participation des patients. La participation effective et les échanges d'expériences au plan local que ces plates-formes permettent auront un effet stimulant. Cette culture de participation devra s'étendre progressivement à tous les programmes de soins et à toutes les institutions, et y être clairement perceptible. "

■ Le Fonds de participation pour les habitants en matière de santé

Il s'agit d'un fonds mise en œuvre dans le cadre du projet " Bruxelles-

Ville Santé ". Il vise à soutenir financièrement des initiatives d'habitants, individuelles ou collectives, impliquant et ayant trait à leur lieu de vie (rue, quartier, école ou entreprise ouvertes sur le quartier...). L'intervention du fonds concerne des projets d'intérêt collectif, créateurs de bien-être, de qualité de vie, de lien social, de convivialité.

Renseignements au Service Santé de la Cocof : 02/542.83.16

JEUNESSE ET CITOYENNETÉ

■ Les Conseils communaux d'enfants ou de jeunes

Ces conseils permettent aux enfants ou aux adolescents " d'être entendus par les pouvoirs publics et le monde adulte ; de formuler des propositions ; de participer à la vie sociale (en réfléchissant avec leurs copains et leurs collègues conseillers, les jeunes participent activement à la vie de leur ville et à la modification de leur environnement) ; de vivre une éducation civique active et concrète. "

(extrait de L'éducation à la citoyenneté, coll. " Boîte à outils pédagogiques ", fascicule 4, vol. 5, 1998-1999, Commission d'observation et de pilotage de l'enseignement organi-

sé par la Communauté française)

**Infos : CRECCIDE, rue de Stierlinsart, 45 – 5070 Fosses-la-Ville
Tél. : 071/71.47.61**

■ Le Conseil de la jeunesse d'expression française

Sa mission première est de " promouvoir toutes les activités susceptibles d'assurer la participation des jeunes aux décisions et mesures qui les concernent. " Le CJEF émet des avis sur les problèmes concernant la jeunesse. Ce rôle d'avis et d'interpellation ne se limite pas aux ministres de la Communauté française, il s'étend à tous les niveaux de pouvoirs.

Le Conseil est composé des représentants de 80 organisations de jeunesse reconnues, âgé de moins de 35 ans, désignés pour trois ans et nommés par le ministre ayant en charge la Jeunesse.

**Infos : CJEF, boulevard Léopold II, 44 à 1180 Bruxelles
Tél. : 02/413.29.31**

■ Le Parlement jeunesse

Initiative du Cercle des étudiants en sciences politiques et de la Fédération étudiante de l'ULG, avec le soutien du Conseil de la

Communauté française. Il s'agit de permettre à des jeunes (75 au total, de 18 à 26 ans) de découvrir les rouages du fonctionnement démocratique par une simulation du travail parlementaire.

**Infos : Parlement jeunesse, place du XX août, 24 à 4000 Liège
Tél. : 04/366.31.99**

■ Les Cafés politiques

" Ce sont des espaces démocratiques de rencontres, de débats contradictoires et de paroles libres (...). Notre objectif : vivre et faire vivre la dimension forcément politique de la vie en société, participer à des réflexions et fournir un lieu propice à l'élaboration collective de projets. " (extrait de la charte des cafés politiques)

Infos : 02/644.05.46

ENSEIGNEMENT

■ Les Conseils de participation

L'arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 7 novembre 1991 organise des Conseils de participation dans l'enseignement de la Communauté française et les établissements libres

subventionnés. Ces Conseils sont chargés " de débattre du projet d'établissement (...), de l'amender et de le compléter (...), d'évaluer périodiquement sa mise en œuvre (...)" (décret du 24 juillet 1997 sur les missions de l'enseignement, cf. supra).

Outre les membres de droit (en gros, les responsables de l'établissement), les Conseils de participation peuvent accueillir également des membres élus ou délégués, issus du corps enseignant, du personnel paramédical ou psychologique, du personnel administratif mais aussi des parents d'élèves, des délégués syndicaux et des élèves. L'arrêté précise par ailleurs que " le conseil peut être élargi aux représentants des milieux économiques, sociaux et culturels locaux, par décision du conseil de participation. "

On notera que l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 28 juillet 1998 accorde à des pouvoirs organisateurs l'autorisation de constituer un seul Conseil de participation pour deux établissements scolaires dont l'un compte moins de cent élèves.

MAISONS DE REPOS

■ Les Conseil de résidents

L'article 18 du décret du Parlement wallon du 5 juin 1997, relatif aux maisons de repos, résidences-services et centres d'accueil de jour précise qu' " un conseil des résidents est créé à la demande écrite de quatre résidents ou de leurs représentants. Il donne des avis concernant l'organisation des services et l'animation de la maison de repos. "

■ Le Conseil wallon du troisième âge

Le même décret wallon créé un Conseil wallon du troisième âge. A son initiative ou à la demande du Gouvernement, il donne son avis sur les orientations de la politique régionale du troisième âge et les modalités pratiques de sa mise en œuvre, sur les programmes d'études et d'évaluation des services régionaux en faveur des personnes âgées qui doivent permettre d'orienter le développement de nouvelles activités et sur le suivi global des plaintes concernant les maisons de repos, les résidences-services et les centres d'accueil de jour. Parmi les membres dudit Conseil : " Six membres choisis en raison de leur connaissance de la politique du troisième âge ou de leur action sociale, médicale ou culturelle en faveur des personnes âgées, dont un représente une organisation de

défense des intérêts des résidents et dont deux représentent les organisations représentatives des travailleurs du secteur, à l'exclusion de tout gestionnaire ou directeur d'une maison de repos, d'une résidence-services ou d'un centre d'accueil de jour ", mais encore " cinq membres choisis sur des listes doubles présentées par les organisations représentatives des personnes âgées. "

■ Les Comités de participation (Région Bruxelles-Capitale)

Le règlement du 17 décembre 1993, fixant les normes auxquelles doivent répondre les maisons de repos précise qu'un comité de participation est obligatoire pour les établissements hébergeant 30 résidents et plus, ou à la demande d'au moins 10% des résidents ou de leurs mandataires ; il peut aussi être créé à l'initiative du directeur.

" Lorsqu'un comité de participation est constitué au sein de l'établissement, chaque résident, ou le cas échéant, son mandataire, a le droit d'en faire partie. "

(extrait de l'article 11)

AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

■ Les Régies de quartier

sociales

Leur comité de gestion se compose, notamment, de deux représentants des habitants du quartier où est établie la régie de quartier sociale. En outre, pour prétendre à l'agrément, la régie de quartier sociale doit confier aux stagiaires des activités consistant en :

- " la mise en œuvre de services favorisant la cohésion sociale ;
 - la réalisation de petits travaux visant à améliorer le cadre de vie des habitants (dans ce cadre, des collaborations avec des entreprises seront recherchées, notamment par la mise en œuvre de clauses sociales;
 - la remise à niveau, en collaboration avec le Forem, dans toute discipline jugée utile en vue d'une intégration socio-professionnelle du stagiaire;
 - l'acquisition d'outils de citoyenneté en vue de l'intégration sociale du stagiaire. "
- (arrêté wallon du 25 février 1999, cf. chapitre III)

■ Les Commissions consultatives d'aménagement du territoire (CCAT)

En 1984, le Code wallon de l'aménagement du territoire, de l'urbanisme et du patrimoine instaure les CCAT.

Leur composition doit respecter une répartition géographique équilibrée et une représentation spécifique à la commune des intérêts sociaux, économiques, patrimoniaux et environnementaux. Le nombre de membres est fonction du nombre d'habitants.

■ Les Commissions locales de développement intégré (Région Bruxelles-Capitale)

Avant d'être adopté par le conseil communal, tout programme quadriennal de revitalisation d'un quartier est soumis à l'avis d'une commission locale de développement intégré. L'ordonnance de 1993, organique de la revitalisation des quartiers (cf. chapitre III), précise que le gouvernement bruxellois fixe les règles générales de composition et de fonctionnement des dites commissions " de manière à assurer la meilleure prise en compte des besoins des habitants du quartier tant par leur présence au sein de la commission que par leur implication dès le début de la réflexion relative à l'élaboration du programme quadriennal. "

LOGEMENT

■ Les Comités consultatifs de locataires et de propriétaires

ANNEXE I : LES FORMATIONS EN SANTE COMMUNAUTAIRE

Ces comités, institués par le Code wallon du logement (cf. chapitre III), rendent des avis préalables et obligatoires sur, notamment :

- les relations entre la société, les propriétaires et les locataires et l'information relative à toute matière portant sur les droits et obligations respectifs des sociétés, d'une part, et des propriétaires et des locataires, d'autre part;
- l'animation et les activités sociales et culturelles dans les immeubles ou groupes d'immeubles dépendant de la société;
- l'entretien et la rénovation des logements et de leurs abords ;
- les projets, la conception et la réalisation de tous les équipements collectifs à créer ou à réaménager.

Le code précise également que " le comité consultatif des locataires et des propriétaires est associé à la gestion et aux activités de la régie de quartier sociale, selon les dispositions fixées par le Gouvernement. Il informe les locataires et les propriétaires sur ses activités et sur les avis qu'il rend. " (article 156).

DEVELOPPEMENT RURAL

■ Les Commissions locales de développement rural

La Fondation rurale de Wallonie accompagne à l'heure actuelle environ septante communes dans la mise en œuvre d'un programme de développement rural. Un bon nombre d'entre elles ont créé une Commission locale à cet effet. C'est une organe participatif permanent, représentatif et relais des habitants. Sa composition est approuvée par le Conseil communal. La commission est à la source de projets divers (formations de guides-composteurs, opération propreté dans la commune, soutien aux associations locales, etc.).

Renseignements : Fondation rurale de Wallonie 081/26.18.82



Outre les formations nécessaires à la maîtrise de certains outils, cette annexe présente une série de formations continues françaises, de type universitaires, réservées aux praticiens de la santé désireux d'approfondir leurs connaissances en matière de stratégies communautaires.

1. FORMATIONS AUX OUTILS

■ Les Amis de mon jardin

Formation destinée à tous les professionnels en contact avec les enfants de 5 à 8 ans. Permet de découvrir et d'utiliser un outil favorisant la dynamique de groupe et le développement de l'estime de soi et des relations interpersonnelles.

Cette formation se déroule pendant une journée (avec syllabus) ; elle est assurée régulièrement par le CLPS de Charleroi-Thuin.

**Renseignements : CLPS de Charleroi-Thuin, 1B Avenue Général Michel - 6000 Charleroi
Tél. : 071/33.02.29**

■ Sacado - Adolescence, Communication et Santé

Formation organisée par Educa-Santé asbl et destinée à tous les professionnels en contact avec des adolescents. Permet de créer un espace de communication avec ces derniers. Etalée sur deux jours, cette formation se déroule en trois temps : première approche de l'outil, utilisation de l'outil en situation de travail, évaluation et approfondissement.

**Renseignements : Educa-Santé, 1B Avenue Général Michel
6000 Charleroi
Tél. : 071/30.14.48**

■ Mixados

Formation destinée aux travailleurs sociaux, professionnels de la santé, psychologues, enseignants, éducateurs, animateurs en contact avec des jeunes âgés de 14 à 20 ans. Elle est dispensé pendant environ deux heures, avant la mise en œuvre effective de l'outil.

Renseignements : pour la Wallonie : Educa-Santé (tél. 071/30.14.48) ; pour Bruxelles : CLPS de Bruxelles, 67 Avenue Emile de Béco - 1050 Bruxelles (tél. : 02/639.66.86)

2. FORMATIONS CONTINUES

■ Universités Paris V, VI, VII, XI, Ecole Nationale de Santé Publique de Saint-Maurice

Intitulé : Management des services et actions en santé publique

Type : DESS en santé publique (Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées)

Durée : début mars à fin mai (deux jours par semaine, les mercredis et jeudi)

Lieu : Antenne ENSP, 14 rue du Val d'Osne – 94415 Saint-Maurice cedex

L'option Promotion de la santé et développement social a pour objectifs de :

- maîtriser les fondements, les approches, les méthodes et les outils du développement social et de la promotion de la santé auprès de différents types de populations (santé communautaire) ;
- contribuer à la mise en place d'actions de santé pouvant susciter ou s'inscrire dans un processus de développement social et de promotion de la santé sur le territoire géographique ou institutionnel concerné.

Trois axes majeures de formations :

- La promotion de la santé : analyse territoriale et développement local
- La santé communautaire : outils méthodologiques et expériences pratiques
- Comportements à risque et éducation à la santé

Renseignements : Faculté Xavier Bichat, 16 rue Henri Huchard – 75018 Paris
Tél. : 0033/144.85.63.00 ;
fax : 0033/144.85.63.34 ;
sp@bichat.inserm.fr

■ Ecole de Santé Publique de Nancy

Intitulé : Diplôme de santé publique

Durée : un an ou deux, au choix

Lieu : enseignement présentiel à Nancy ou à distance (via Internet ou support papier)

Ce diplôme se décline en trois orientations dont l'une est consacrée à la santé publique et communautaire.

Objectifs :

- analyser les problèmes de santé à l'échelle d'une population ;
- intégrer, dans l'activité professionnelle, les déterminants sociaux, culturels, économiques ;
- participer à la programmation et à la mise en œuvre des actions de

promotion de la santé à l'échelle locale, ou dans différents environnements institutionnels ou sociaux.

Renseignements : Ecole de santé publique, B.P. 184 – 54505 Vandoeuvre-lès-Nancy cedex
Tél. : 0033/383.59.25.88 ;
fax : 0033/383.59.26.90 ;
esp@sante-pub.u-nancy.fr
www.sante-pub.u-nancy.fr/esp

■ Université Paris XII Val-De-Marne

Intitulé : Education à la santé et stratégies de prévention

Type : Diplôme Universitaire de Sciences Humaines Appliquées (DUSHA)

Durée : deux ans (un jour par semaine, le vendredi)

Lieu : UFR-Faculté des Sciences de l'Education et Sciences Sociales (Immeuble de La Pyramide), 80 avenue du Général de Gaulle – 94000 Créteil

Ce diplôme doit permettre aux professionnels :

- de prendre en compte toutes les dimensions des phénomènes multifactoriels : biologique, psychologique, sociale, économique, politique, juridique, culturelle... dans

une démarche d'éducation à la santé et santé communautaire ;

- de réfléchir à la mise en place de stratégies de prévention et de traitement des conduites à risque, mieux adaptées aux besoins des usagers ;
- de fournir des éléments méthodologiques d'intervention sur le terrain pour construire des stratégies partenariales et participatives entre les différents acteurs.

Renseignements : Université Paris XII Val-De-Marne, 80 avenue du Général de Gaulle – 94000 Créteil
Tél. : 0033/145.17.19.60 ; fax : 0033/145.17.19.40

■ Ecole Nationale de Santé Publique de Rennes

LENSP de Rennes propose un vaste éventail de formations continues. Les sessions sont organisées dans des villes différentes. En matière de santé publique, de promotion de la santé mais également de politique sociale, nous épingleons les sessions suivantes :

- Promotion de la santé, prévention et éducation pour la santé : le programme comporte notamment un questionnement sur la place des "

73 Nock Francis, op. cit., page 45.

74 Ricardo B. Zufiga, L'évaluation sur la place publique: science, éthique et politique, Cahiers de recherche sociologique, Université du Québec à Montréal, 2001, 35.

usagers " dans les programme de promotion de la santé. A Rennes, du 15 au 17 mai 2002.

- Promotion de la santé et dispositifs régionaux de santé - l'exemple du Nord-Pas-de-Calais : l'approche globale de la santé et la participation étroite des acteurs concernés par les problèmes de santé sont des axes forts de la politique de promotion de la santé au plan régional en France. L'histoire de la région Nord-Pas-de-Calais est, de ce point de vue, fort enrichissante. A Lille, du 25 au 27 septembre 2002.
- Promotion de la santé et développement local – développement social urbain : la participation des citoyens est au cœur des politiques de promotion de la santé. Qu'en est-il aujourd'hui des politiques axées sur le développement local ? A Montpellier, trois jours en juin 2002.
- Habitants et usagers - leur participation dans les politiques sociales : deux modules qui permettent, d'une part, de construire des programmes qui associent les habitants et, d'autre part, d'analyser une situation réelle de participation des habitants (sur site). Module 1, à Rennes, du 23 au 27 septembre 2002 ; module 2, sur site, du 2 au 6 décembre 2002.

**Renseignements : ENSP
Rennes, service formation
continue, tél. 0033/299.02.27.46 ;
fax : 0033/299.02.26.26 ;
fc@ens.fr
www.ensp.fr**

3. FORMATIONS D'ANIMATEURS RELAIS

■ Animateur relais-santé de quartier

Mise en œuvre dans les quartiers de l'agglomération liégeoise par l'Equipe-santé de la Ligue des familles (avec le soutien de la Communauté française de Belgique), cette formation a pour objectif de " promouvoir la réappropriation de sa propre santé et l'adoption d'attitudes et de comportements moins dépendants, plus préventifs, critiques et conscients. "

Formation gratuite réservée aux personnes n'ayant pas dépassé le niveau des humanités supérieures. Les rencontres ont lieu une fois par semaine, pendant trois heures.

**Renseignements : Ligue des familles (Equipe-santé), 3 rue des Ixellois – 4000 Liège
Tél. : 04/253.28.24 ou 04/253.28.27
fax : 04/252.63.38**

■ Animateur relais-santé-familles

Formation organisée par la Maison des familles (Ligue des familles) de Mons, avec le soutien de la Communauté française, du Plan social intégré de La Louvière et de la Direction générale des Affaires culturelles du Hainaut. Objectif : devenir acteur de changement dans son environnement familial et social.

Destinée aux personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire, cette formation, gratuite, est étalée sur deux ans (de septembre à juin), à raison d'une matinée par semaine.

**Renseignements : Maison des familles, 88 boulevard Albert-Elisabeth – 7000 Mons
Tél. 065/35.19.95 ;
fax : 065/34.87.66 ;
e.breton@liguedesfamilles.be**

ANNEXE II : QUELQUES PUBLICATIONS

■ Le Marchand d'Orviétan

Bulletin d'information de l'Intergroupe liégeois des Maisons médicales (IGL). Parution mensuelle depuis septembre 2001.

**Contact : Christian Legrève,
04/344.55.40, igl@fmm.be**

■ Forest Quartiers Santé - Le Journal

Bulletin d'information trimestriel du programme de santé communautaire Forest Quartiers Santé.

**Contact : Bruno Van Kelegom,
02/333.07.86, fqs@pi.be**

■ Santé conjugée

Revue trimestrielle de la Fédération des Maisons médicales et collectifs de santé francophones.

**Contact : Jacques Morel,
02/514.40.14, fmmcsf@fmm.be**

■ Bulles de Savoirs

Bulletin d'information trimestriel des Réseaux d'échanges de savoirs.

Contact : Paulina Romero (Le Méridien), 02/209.63.90, merdi-commu@ibelgique.com

■ RELienCE

Bulletin d'information des centres de ressources en promotion de la santé. Paraît cinq fois par an.

Contact : Educa-Santé,

**071/30.14.48,
doc@educasante.org**

■ Les éditos de la FRW

Feuille de réflexion mensuelle de la Fondation rurale de Wallonie.

**Contact : C.M. Leroy,
081/26.18.82, frw-
cdw@pophost.eunet.be**

■ A votre avis

Bulletin d'information périodique d'Espace Environnement.

**Contacts : B. Germeau,
071/30.03.00**

■ Le Journal du réseau

Journal de la plate-forme " Vers des politiques communales de santé " organisée en juin 2000. Le numéro 1 est daté du printemps 2001. La parution devrait devenir trimestrielle à partir de 2001.

**Contact : Question santé,
02/512.41.74. Par ailleurs,
Le Journal du réseau et le Fax Santé Communes sont accessibles sur le site www.question-sante.org**

ANNEXE III : REPERES BIBLIOGRAPHIQUES

■ Illich (I), Libérer l'avenir, Ed. du Seuil, coll. " Points ", Paris, 1971, 187 p.

Prêtre d'origine autrichienne, co-fondateur du Centre interculturel de documentation de Cuernavaca (Mexique). Il entreprend dans cet ouvrage une critique radicale des institutions et des mythes sociaux qui empêche l'individu de développer son esprit critique et de se réapproprier son devenir.

■ Freire (P), Pédagogie des opprimés (suivi de Conscientisation et révolution), Ed. Maspero, Paris, 1974, 205 p.

L'ouvrage clef du pédagogue Paulo Freire, père de l'éducation conscientisante dont les concepts furent développés au fur et mesure d'expériences de terrain entamées dès la fin des années 40 dans la région pauvre du nord brésilien. On y trouve les fondements de la démarche communautaire.

■ F.C. Turner (J), Le logement est votre affaire, Ed. Du Seuil, Paris, 1979.

Réflexion sur la participation des habitants à l'amélioration de leur habitat. " Lorsque les occupants contrôlent les décisions importantes et ont licence d'apporter leur contribution à la conception, à la construction ou à l'administration de leur habitat, constate l'auteur, tant ce processus que l'environnement qui en résulte, stimulent le bien être individuel et social. "

■ Approche des besoins de santé à la Goutte d'or (Paris XVIIIe), enquête réalisée par Santé et communication, sous la direction du docteur Elisabeth Feur, médecin de santé publique, éd. AIDDA, 1989, 107 p.

Rapport d'une enquête menée pendant un an par des professionnels et des institutions dans le quartier de la Goutte d'Or à Paris. Une attention toute particulière est portée sur les conditions de vie des habitants (habitat, structures de santé...), comprises comme des déterminants évidents de l'état de santé général.

■ Osiek-Parisod (F), C'est bon pour ta santé ! - Représentations et pratiques familiales en matière d'éducation à la santé, Service de la recherche sociologique, Cahier n° 31, Genève, 1990, 250 p.

Synthèse exhaustive et réflexions sur des expériences menées auprès de familles de milieux sociaux

divers. Cette étude met en valeur les différences notoires de perceptions, de représentations et des attitudes vis-à-vis de la santé et de ses déterminants.

■ **Quartier - Santé, approche sociologique des besoins et des pratiques de santé des familles et des jeunes, sous la direction de Michel Joubert, document de synthèse, 1991, 288 p.**

Rapport d'un projet de recherche-action en santé communautaire menée dans la seconde moitié des années 80 dans le quartier de Franc Moisin/Bel Air (Saint-Denis). Les auteurs insistent sur la nécessité d'intégrer leur réflexion et leur travail de terrain dans un cadre environnemental global, tenant compte forcément des atteintes portées au cadre de vie des habitants.

■ **Sauvage (A), Les habitants, de nouveaux acteurs sociaux, Ed. L'Harmattan, coll. " Villes et entreprises ", Paris, 1992.**

Quête urbaine à la recherche de ces nouveaux habitants, de leurs valeurs, de leurs rêves, de leurs ambitions de participer à la transformation d'un habitat qui leur est parfois hostile, étranger.

■ **Percq (P), Les habitants aménageurs, Ed. de l'Aube, La Tour d'Aigues, 1994, 92 p.**

Petite manuel de réflexion tonifiant sur la place des habitants dans un environnement social qui est avant tout le leur. Ne sont-ils pas en effet ceux qui inventent la ville au quotidien ? L'auteur met en évidence la difficulté des pouvoirs publics à reconnaître le rôle des habitants comme acteurs du développement urbain.

■ **Rapport d'activité concernant le projet " Création d'un observatoire de santé communautaire à Anderlecht (Cureghem) ", 1994-1995, 82 p.**

Ce rapport décrit la mise en œuvre d'un observatoire de santé communautaire dans un quartier bruxellois en crise. Cet observatoire constitue l'outil utilisé pour la réalisation du diagnostic communautaire. On insiste beaucoup ici sur la participation des habitants, considéré à la fois comme moyen et finalité de ce programme de développement social de quartier (D.S.Q), initié à la demande de la commune d'Anderlecht.

■ **Pame (P), Evaluation et promotion de la santé – Etat de la question à travers la littérature internationale, article extrait de Education santé, n° 102, novembre 1995.**

L'auteure, médecin de santé communautaire, prône la dépassement des méthodes d'évaluation traditionnelles, fondées sur les notions de jugement et de résultats, au profit d'évaluations plus qualitatives qui font appel à une large participation de la communauté.

■ **Pineault (R) et Daveluy (C), La planification de santé – concepts, méthodes, stratégies, Editions Nouvelles, Québec, 1995, 480 p.**

Vade-mecum des tenants et aboutissants d'une démarche de planification adaptée à la santé communautaire. Les auteurs passent en revue les différentes étapes des processus servant à planifier des actions de santé publique, des services ou des ressources sanitaires.

■ **Lamoureux (H), Lavoie (J), Mayer (R) et Panet-Raymond (J), La pratique de l'action communautaire, Presses de l'Université du Québec, 1996, 436 p.**

Cet ouvrage vise à transmettre l'expérience cumulée des quatre auteurs qui ont derrière eux près de quarante ans d'action communautaire au Québec. Il situe dans un contexte historique et éthique les pratiques de l'action communautaire. Il présente également une réflexion critique sur ces pratiques et aborde les défis qui se posent en cette période de remise en question de nombreux acquis sociaux.

■ **Deccache (A), Evaluer la qualité et l'efficacité de la promotion de la santé : approches et méthodes de la santé publique et de sciences humaines, article extrait de Promotion & Education, vol. IV, 1997/2.**

L'auteur envisage l'évaluation dans la perspective de l'action communautaire. Aux préoccupations d'efficacité liées à la conception classique de l'évaluation, il ajoute les préoccupations de qualité plus à même de répondre aux questions " pourquoi ça marche ? " et " comment ça marche ? ". Prolongeant la réflexion, Deccache détermine les grandes catégories de critères spécifique à l'approche communautaire en santé.

■ **Jalbert (Y), Pinault (L), Renaud (G) et Zuñiga (R), Epsilon – Guide d'auto-évaluation des organismes communautaires, Coalition des organismes de lutte contre le Sida (COCQ-Sida), Montréal, 1997.**

Dans ce texte, fondé sur des expériences concrètes, les auteurs plaident pour une évaluation adaptée aux réalités de la démarche communautaire. Qui soit, en d'autres termes, partie prenante du mouvement social que cela implique. L'évaluation vient donc consolider cette forme d'action collective.

■ **Dumas (B), Séguier (M), Construire des actions collectives – Développer les solidarités, coll. " Comprendre la société ", éd. Chronique sociale, 1997, 226 p.**

Centré sur les actions de développement social local, cette étude, très influencée par les travaux de Paulo Freire, constitue une approche méthodologique des démarches collectives, avec une attention toute particulière qui se porte sur les actions de conscientisation des acteurs et la mobilisation de ceux-ci.

■ **Morel (J), Moulart (A), Swaelens (C), Vankelegom (B) et Laruelle (X), Forest Quartiers Santé – Programme de santé communautaire, 1997, 96 p.**

Document-bilan sur une opération à long terme de promotion de la santé, initiée à Forest par différents partenaires de terrain. Outre la description du travail effectué et un état des lieux après plusieurs années d'activités, ce document trace les pistes du développement ultérieur du programme (période 1997-99).

■ **Macquet (P), La santé au cœur de l'espace local : l'approche communautaire est-elle une réponse adaptée ?, article in La Santé de l'homme, n° 327, janvier/février 1997.**

Sans vraiment répondre à la question posée, l'auteur passe en revue les avantages de l'approche communautaire en santé, s'attardant sur l'importance de la mobilisation des acteurs, enjeu d'avenir. " Il y va du sens de l'activité humaine, comme de celui de la santé ", conclut-il.

■ **Des réseaux et des hommes, dossier coordonné par Julien Bartoletti, édité par la Fondation pour le progrès de l'homme, n° 92, Paris, juillet 1997, 73 p.**

Recueil d'éléments de travail permettant une réflexion sur les conditions d'efficacité des réseaux associatifs et institutionnels. Ce document dresse un inventaire de diverses formes de réseaux qui va bien au-delà du cadre de la santé.

■ **Van Vlaenderen (J), Méthodologie de recherche en santé communautaire, notes de cours, 1997-1998, 20 p.**

Ces notes balayent les origines du concept de santé communautaire et définissent notamment les notions de communauté et de participation. Elles proposent aussi les éléments de méthodologie et de recherche en santé communautaire.

■ **Burquel (C), Lambrechts (Y), Thomas (N) et Van Tichelen (B), Le diagnostic communautaire, outil pour une expérience de promotion de la santé mentale, Les Cahiers de la santé de la commission communautaire française, n° 7, 1998, 41 p.**

Ce document présente une expérience de santé mentale communautaire menée sur deux quartiers bruxellois dont la population est la plus touchée par la récession économique. Il passe en revue le cadre théorique de référence, les objectifs et étapes du projet, le diagnostic communautaire, la constitution d'un groupe de pilotage et le lancement de l'action en promotion de santé mentale communautaire.

■ **Pissarro (B), Promotion de la santé : et la citoyenneté !?, in Contact santé – Journal de promotion de la santé du Nord-Pas-de-Calais, n° 132, novembre 1998.**

Après un bref passage en revue historique du concept de participation, l'auteur met en évidence les caractéristiques d'une approche pédagogique nécessaire à la sensibilisation et à la mobilisation des habitants. Du " faire pour " au " faire avec ".

■ **Collectif, Promouvoir la santé dans la ville, in Bruxelles santé, n° spécial, 1998, 74 p.**

Réflexions autour de la concertation, la participation, l'évaluation dans le cadre du concept " Villes-santé ". Une attention toute particulière est portée sur les partenariats intersectoriels et la participation des habitants au sens large. On trouve ici quelques principes directeurs d'une participation qui ne serait pas que symbolique.

■ **Augoyard (P) et Renaud (L), Le concept d' " empowerment " et son application dans quelques programmes de promotion de la santé, in Promotion Education, vol. V/2, juin 1998.**

Après un bref aperçu des fondements historiques du concept récent d' " empowerment ", les auteurs examinent les modalités de sa mise en œuvre dans divers programmes de promotion de la santé. Ils insistent notamment sur la dimension dynamique de cette notion qu'on peut traduire par " le pouvoir de dire et d'agir " (Alain Touraine).

■ **Renaud (L) et Gomez Zamudio (M), Planifier pour mieux agir, Ed. Réfips, coll. " Partage ", Québec, 1998, 175 p.**

Ouvrage méthodologique exposant les grands axes du modèle PROCEED (Canada) et ce, à destination des pays francophones (PRECEDE). Les auteurs envisagent le diagnostic suivant différentes étapes : diagnostic social, épidémiologique, comportemental et environnemental, éducationnel et organisationnel, administratif et politique.

■ **Stirling (J), Un préalable à une démarche de santé communautaire : la mobilisation des professionnels et des habitants à Saint-Herblain, dossier in Santé publique, n° 2, juin 1998.**

Première synthèse consacrée à une expérience de Développement social de quartier (DSQ) menée à Saint-Herblain (Loire-Atlantique) depuis le début des années 90. L'auteur met l'accent sur les méthodes suivies pour favoriser la mobilisation des professionnels et des habitants.

■ **Collectif, Susciter la santé communautaire, dossier spécial de la revue Santé conjugée (tiré à part du n° d'avril 1998), octobre 1998.**

Réflexion très fouillée sur les pratiques de santé communautaire et sur leur actualité. Nombreuses contributions de spécialistes français et belges.

■ **Demarteau (M), Evaluation des pratiques communautaires dans les quartiers en santé, article extrait de Education santé, n° 139, juin 1999.**

Constatant l'inadéquation du modèle " expérimentaliste " d'évaluation appliqué à la démarche communautaire, l'auteur envisage les grands axes d'une évaluation qualitative et participative. C'est un outil qui ne peut que renforcer la pertinence de l'action communautaire.

■ **Vincent (C), Un projet de développement en santé communautaire sur la ville de Lourches, mémoire professionnel, DESS " Education et santé ", septembre 1999, 114 p.**

L'auteure a participé en tant qu'étudiante stagiaire à la réalisation d'un diagnostic communautaire et à diverses actions menées dans cette petite ville près de Valenciennes.

■ **Schapman (S), La démarche communautaire – Analyse de pratiques, Société française de santé publique, 1999, 147 p.**

Etude théorique et pratique qui replace la participation au centre de la démarche de santé communautaire. Afin de démontrer qu'elle ne se décrète pas de manière arbitraire mais qu'elle nécessite, en effet, un certain nombre de conditions et de pratiques professionnelles et institutionnelles.

■ **Françq (B) (en collaboration avec Pierart J.), Espace social, recueil des données et rapports d'activités : recommandations pour une démarche intégrée, UCL, Louvain-la-Neuve, mars 2000.**

Rapport de synthèse sur diverses expériences de partenariat et de réseaux menées dans les quartiers des Marolles et de Saint-Josse (Bruxelles) au cours de ces dernières années. Nombreux témoignages d'acteurs de terrains confrontés au manque de communication entre les services, les associations, les professionnels et les habitants.

■ **Collectif, La démarche communautaire en santé, un état d'esprit, dossier dans la revue française La santé de l'homme, n° 351, janvier-février 2001.**

Trente pages éclairées pour faire le tour de la question communautaire : définition, fondements des actions communautaires, le rôle des institutions, des acteurs, les enjeux de la participation, etc.

■ **Collectif, Pratiquer la santé communautaire – De l'intention à l'action, Institut Théophraste Renaudot, Chroniques sociales, coll. " Comprendre la société – l'essentiel ", Paris, 2001, 138 p.**

Outil documentaire et pratique qui fait suite au colloque de Grande Synthe, organisé en mai 2001. Outre les repères historiques de la démarche communautaire (chartes, etc.), on y trouve des témoignages d'action et une série d'articles de réflexion sur les concepts liés à la santé communautaire.

asbl "Santé, Communauté, Participation"

Adresse :
25 boulevard du Midi
Bte 5 1000 Bruxelles

Tél :
02/514 40 14

Fax :
02/514 40 04

Email :
Sacopar@fmm.be

L'asbl "Santé, Communauté, Participation" a été créée
à l'initiative des asbl Edéco, Educa-Santé,
Fédération des Maisons Médicales et Question Santé.