

**CONSTRUCTION LOCALE
DE LA SANTÉ :**

**LE MODÈLE DE SANTÉ
COMMUNAUTAIRE EST-IL
TRANSPOSABLE ?**

Sébastien
Fleuret

ESO-Angers
(CNRS-France)

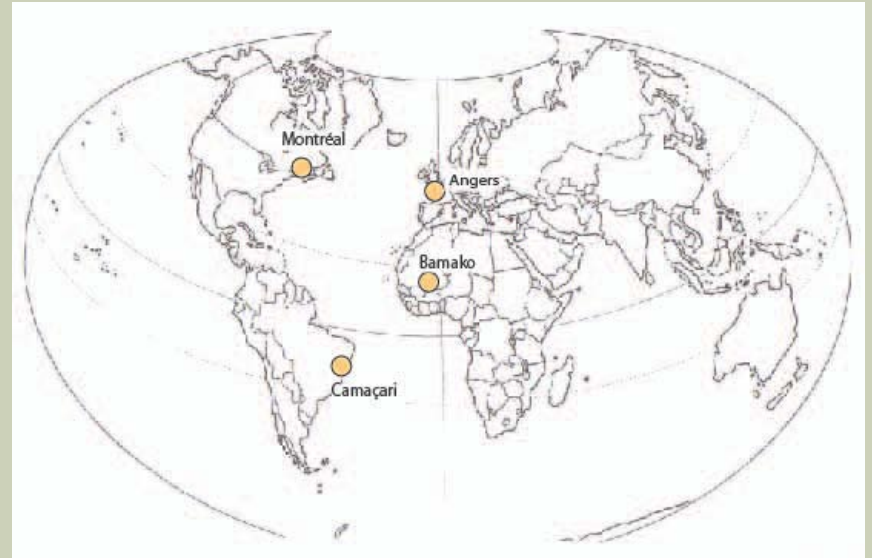
SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET INNOVATIONS

- Objectifs de changement social
- Gestion participative
- Pratiques professionnelles innovantes
- Inscription dans le territoire
- Hybridation public/privé/But non lucratif
- Approche globale de la santé

TRANSPOSER, REPRODUIRE, GÉNÉRALISER L'EXPÉRIMENTATION LOCALE : ÉTUDES DE CAS

■ Méthode

- Comparaison de 4 terrains
- Entretiens approfondis et ateliers



MONTRÉAL : CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE SAINT CHARLES

- Quartier ancien, ouvrier, enclavé
- Clinique communautaire créée en 1968
- Conseil d'administration participatif et forte implication dans la vie locale
- Un des modèles du réseau québécois de services sociaux et de santé locaux



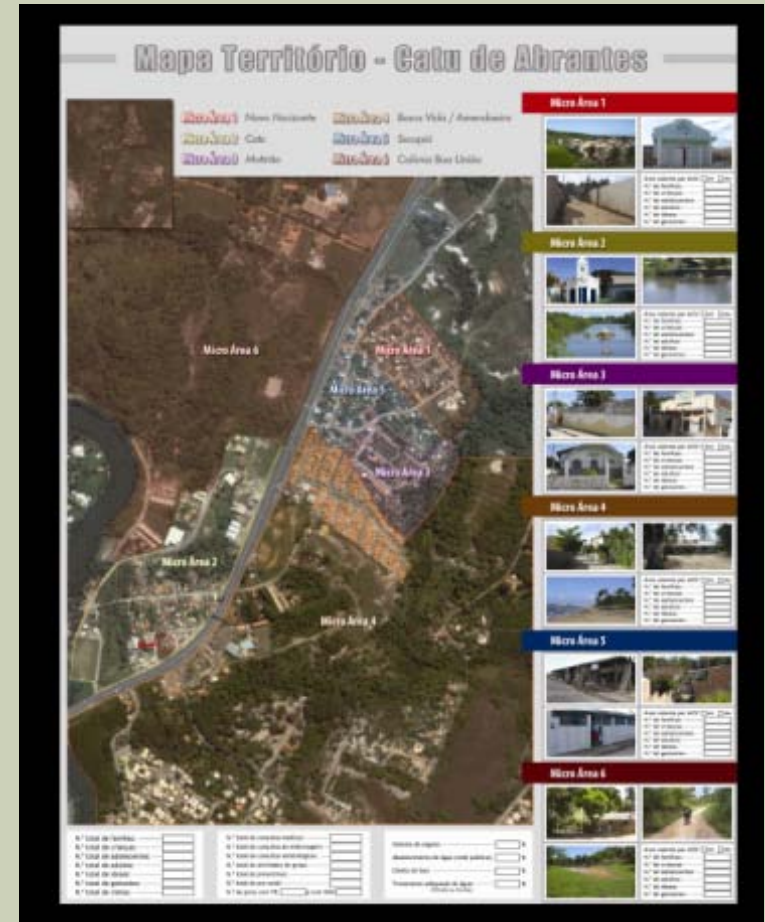
BAMAKO : CSCOM DE BANCONI

- Quartier d'urbanisation spontanée née de l'exode rural
- Gestion qui repose sur une association communautaire
- Modèle pour la création du réseau des Cscom
- Forte fréquentation comparativement aux centres voisins, à lier avec l'implantation locale des équipes



CAMAÇARI : PSF CATU DE ABRANTÈS

- Déclinaison locale d'un programme national (PSF)
- Equipe pluriprofessionnelle et diagnostic territorial à la base du projet
- Participation de la population dans le cadre d'une municipalisation de la santé primaire
- Pénétration du milieu par les agents de santé communautaire



ANGERS : COLLECTIFS SANTÉ



- Volet santé de la politique de la ville
- Collectifs d'acteurs locaux de la santé, du territoire, de la société civile
- Pas de services dispensés
- Réseautage, circulation d'information, actions ponctuelles et ciblées

RÉSULTATS :

FAIRE TERRITOIRE, FAIRE COMMUNAUTÉ, FAIRE SANTÉ

- Faire territoire :
 - Effets de lieu, effets d'échelle
 - Territorialiser la santé favorise une approche globale
 - Décentralisation des décisions et place laissée à l'initiative locale
 - Effets de taille

RÉSULTATS :

FAIRE TERRITOIRE, FAIRE COMMUNAUTÉ, FAIRE SANTÉ

■ Faire communauté

- Histoire des lieux et identité qui forgent un vécu commun
- Appropriation des outils de santé par la population
- Contexte social facteur de cohésion
- Militantisme et mobilisation...
- ... voire résistance

RÉSULTATS :

FAIRE TERRITOIRE, FAIRE COMMUNAUTÉ, FAIRE SANTÉ

- Faire santé
 - Organisation des pratiques professionnelles
 - Circulation d'information, réseautage
 - Interconnaissance qui renforce la cohésion des acteurs de la santé et améliore la pratique du soin
 - Participation de la population aux décisions locales en santé
 - Nature des services et réponse aux besoins
 - Ressources et autonomie locale (marge de manœuvre)

CONCLUSION : TRANSPOSER L'INNOVATION EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE ?

- Un terreau locale à fertiliser
- Nécessité de conserver une part d'autonomie locale
- Partager l'expérience
- Nécessité d'avoir l'adhésion de tous les professionnels au projet
- Territorialisation locale
- Engagement et sincérité des acteurs