

Vers des Politiques Communales de Santé

éditorial

Faire des communes — en tant qu'institutions et lieux de pouvoir

mais aussi communautés de vie des populations — des leviers de promotion de la santé, relève sans doute du défi. Et pourtant, la première rencontre «Vers des politiques communales de santé», organisée en juin dernier, a remporté un grand succès, tant par le nombre des participants que par la richesse des échanges. Ce premier numéro de la feuille de liaison du réseau qui se met en place en témoigne largement.

Aujourd'hui, beaucoup s'accordent à dire que les améliorations significatives de la santé de la population tiendront moins à des investissements complémentaires dans le secteur des soins de santé qu'au développement de politiques publiques saines dans de multiples secteurs, en particulier dans le secteur social. L'institution communale est à cet égard bien placée, même si elle dispose de peu de compétences santé proprement dites. Elle peut par contre peser efficacement sur des déterminants de la santé : l'éducation, la culture, l'emploi, l'aide sociale, etc.

Maintenant que les élections communales ont eu lieu, il est possible d'aborder cette question avec moins d'ambiguïté. Le réseau des mandataires devient une réalité. Vous êtes nombreux à y avoir adhéré, certes à des titres divers, mais un nombre proportionnellement important d'entre vous ont souhaité faire partie du comité de pilotage.

Je souhaite que ce groupe définisse les besoins des acteurs politiques en matière de promotion de la santé, afin que le réseau constitue vraiment un outil au service de votre fonction. Echanges d'informations, échanges de savoir-faire, formation à l'action politique en matière de santé : autant de possibles dont le développement doit s'appuyer sur la réalité des besoins des acteurs.

Ce premier numéro reprend notamment les traits saillants de la journée de juin 2000 à Namur; ce ne sont pas des «actes» mais une relation de l'événement avec tout ce que cela peut avoir de subjectif et de partiel. Si vous ne vous y retrouvez pas, la rubrique du courrier des lecteurs est à votre disposition. N'hésitez pas ! L'objectif d'une feuille de liaison est bien de faciliter la circulation de l'information et d'en permettre l'appropriation par le plus grand nombre...

Nicole Maréchal
Ministre de la Santé et
de l'Aide à la Jeunesse

Premières nouvelles du réseau

472 personnes — surtout élus locaux mais aussi fédéraux ou régionaux, conseillers ou présidents de CPAS, coordinateurs de projets communaux, acteurs du secteur de la promotion de la santé, membres d'associations et «simples» citoyens — ont demandé à être informés de la suite des activités et/ou à devenir membres du réseau. Cinquante-deux se portaient candidates à une participation active.

Une vingtaine d'entre elles étaient présentes le 1er février dernier, à l'Arsenal, à Namur. L'ordre du jour était l'installation du comité de pilotage du réseau. Jacques Morel, conseiller au Cabinet de Mme la Ministre Maréchal, a tout d'abord resitué le projet dans le cadre de la promotion de la santé. Il a également rappelé la pertinence, les limites et les atouts d'une démarche de promotion de la santé à l'échelon communal.

Dans un deuxième temps, un tour de table informel a permis de recueillir les attentes des présents par rapport au réseau. Citons les suivantes :

- Echanger des idées, partager expériences et réalisations — et les leçons que l'on peut en tirer.
- Identifier les ressources accessibles, tant en termes d'outils (on a cité par exemple le répertoire des groupes d'entraide) que de ressources institutionnelles, notamment les Centres locaux de promotion de la santé.
- La santé au niveau local présente de multiples facettes. Par quel bout commencer? Comment poser les bonnes questions...?
- Comment sensibiliser le pouvoir communal à l'impact sur la santé de problèmes bien concrets tels que l'hygiène publique, la qualité des locaux scolaires, la sécurité publique...? Comment impliquer le pouvoir communal dans un projet santé?
- La question financière a aussi été soulevée. Sur ce plan, le représentant de la Ministre a dit clairement que le budget de la Promotion de la Santé ne prévoyait pas de financer les projets communaux — si ce n'est dans le cadre du décret de juillet 1997 (cinq projets de santé communautaire sont en ce moment financés dans ce cadre).



Photo © Jean-Paul Brohez/Question Santé

Le réseau bénéficiera des compétences en communication du Service communautaire de promotion de la santé, géré par l'asbl Question Santé, et de l'appui méthodologique de l'asbl Santé Communauté Participation.

Enfin, les présents se sont constitués en comité de pilotage jusqu'à la prochaine plénière du réseau, prévue en juin 2001. Les réunions suivantes ont été fixées aux 13 mars, 17 avril et 22 mai, dans les mêmes locaux, toujours à 20h00. A l'ordre du jour de la première :

- ▶ préciser les besoins prioritaires auxquels le réseau viserait à répondre;
- ▶ fixer le contenu de la séance plénière de juin;
- ▶ jouer le rôle de comité de rédaction du présent bulletin.

A VOS AGENDAS !

■ **Samedi 19 mai**: Journée de réflexion sur le tabagisme et sa prévention, autour des questions suivantes: l'éradication du tabagisme est-elle un objectif réaliste? Quel type de prévention peut-on mettre en place en la matière? Ne faut-il pas cesser de stigmatiser le fumeur, d'opposer fumeurs et non fumeurs? Nos sociétés ne doivent-elles pas apprendre à vivre avec cette réalité? Ne devons-nous pas ouvrir un espace de débat, de négociation entre fumeurs et non fumeurs, afin de gérer au mieux cette problématique?...
Lieu: Arsenal de Namur, 11 rue Bruno.
Infos: 02 512 41 74 (Christophe Ruaux)

■ **Mardi 22 mai**: Séminaire sur «Le pouvoir d'agir des publics fragilisés», animé par Yann Le Bossé (psychosociologue, Université de Laval), organisé par l'asbl Cultures et Santé en collaboration avec Question Santé.
Lieu: Communauté française (salle 3A021), 44 boulevard Léopold II, 1080 Bruxelles (métro Ribaucourt).
Infos: 02 558 88 10 ou 02 512 41 74

■ **Samedi 16 juin**: Deuxième plénière du réseau. Le programme et le lieu vous seront communiqués dès que possible.

Le Journal du Réseau est réalisé par le Service communautaire de promotion de la santé chargé de la communication, géré par l'asbl Question Santé, 72 rue du Viaduc, 1050 Bruxelles.
Tél.: 02 512 41 74 - Fax: 02 512 54 36
E-mail: question.sante@skynet.be



Avec le soutien de la
Communauté française
de Belgique

On trouve le Journal du Réseau et le Fax Santé Communes sur le site www.questionsante.org
Secrétaire de rédaction: Alain Cherbonnier
Mise en page: Frédérique Guiot
Le conseil de rédaction est assuré par le comité de pilotage. Les articles non signés sont de la rédaction. Les articles signés n'engagent que leur auteur.
Editeur responsable: Dr. W. Brunson
44 boulevard Léopold II - 1080 Bruxelles

d'un samedi de juin

Flashback vers la journée du 17 juin dernier à l'Arsenal, où a été lancée l'idée d'un réseau de mandataires communaux autour de la Déclaration de Namur. Sans prétendre le moins du monde résumer les exposés, présentations et débats qui ont eu lieu ce samedi ensoleillé, voici quelques échos de la journée, basés sur les notes que nous avons pu réunir.

Commune et Santé: drôle de couple ?

A priori, on pourrait se demander quel lien établir entre la santé et les politiques communales. En effet, les principales compétences réglementaires en santé — et les financements qui y sont attachés — sont du ressort de l'Etat fédéral, des Communautés et des Régions. En outre, les acteurs de santé qui interviennent directement auprès de la population appartiennent essentiellement au monde médical ou paramédical (hôpitaux, cliniques, médecins, kinés, infirmières à domicile...), beaucoup plus rarement à des services communaux.

Dès lors, dit Marc Schoene (Ville de Saint-Denis, France), «nombreux sont les élus locaux qui estiment que la santé relève, pour sa mise en oeuvre, des médecins et, pour son financement, de l'Etat et de la Sécurité sociale».

Peut-être. Et pourtant...

Nombre d'élus et de services communaux développent néanmoins des actions d'éducation pour la santé, de formation, de coordination au niveau local, etc. — comme on a pu s'en rendre compte dans les ateliers de ce 17 juin.

Par ailleurs, une conception plus large de la santé se fait jour depuis une quinzaine d'années, à travers le concept de «promotion de la santé». Elle amène à poser la question autrement. Si la santé n'est pas simplement absence de maladie ou d'accident; si elle n'est pas seulement affaire de soins; si notre état de santé n'est pas seulement lié à l'action d'agents infectieux mais aussi à de multiples facteurs sociaux, économiques, culturels, éducatifs, environnementaux — alors sans doute les Communes ont-elles en main des leviers d'action non négligeables sur les «déterminants de la santé». Notamment l'habitat (logements sociaux, p. ex.), l'éducation (écoles communales), l'environnement (urbanisme, voirie), l'insertion sociale (action du CPAS, soutien aux associations), etc.

Que faire au niveau communal ?

Divers types d'intervention sont possibles et varient selon les réalités locales, les ressources disponibles, etc. Néanmoins, deux pistes au moins sont à creuser, qui jouent sur les atouts spécifiques du niveau communal. Ces atouts sont la conjonction d'institutions — pouvoirs publics, services publics, associations, voire entreprises — oeuvrant sur un même terrain, et la proximité de ces institutions et de la population.

Citons à nouveau Marc Schoene : «Le partenariat [entre institutions] apparaît comme la clé de voûte du dispositif municipal, matérialisant la place centrale de la commune dans la réalité locale, et sa capacité à mobiliser les principales ressources susceptibles de participer à la résolution d'un problème de santé. La participation des habitants aux actions de santé est souvent un objectif important. [Elle] est même envisagée comme un moyen d'améliorer les capacités de réponse des institutions qui, de par leur rigidité ou l'absence de conditions objectives, ne peuvent pas appréhender ou répondre aux besoins des populations.»

Du partenariat au réseau

Le réseau est une forme particulière de partenariat, plus informelle que les coordinations ou concertations locales. Le fonctionnement des réseaux, dit Martine Bantuelle (Educa-Santé, Charleroi) repose sur deux principes : celui du troc, et celui du jeu à somme positive. Autrement dit : **chacun doit apporter sa contribution en termes d'information, de temps, d'expérience; et chacun doit retirer du réseau plus qu'il n'y apporte.**

Plusieurs éléments sont des gages de réussite d'un réseau. L'ensemble des acteurs doivent s'approprier la démarche, qui sera centrée sur un objet commun. Le réseau comprendra sinon tous, du moins les principaux acteurs concernés par le problème. Son degré de hiérarchie sera faible, chaque membre restant autonome. Enfin, l'information sera accessible à tous les membres du réseau.

Bien sûr, on rencontre aussi des difficultés dans les pratiques de réseau. Le facteur temps, d'abord. Il présente deux facettes : c'est une condition essentielle à la mise en place du réseau, mais c'est aussi un obstacle qui ralentit l'avancement des projets. En particulier, le démarrage du réseau demande beaucoup de temps pour que les acteurs s'identifient, reconnaissent les spécificités et les limites les uns des autres, dépassent les blocages liés à la diversité des objectifs, des pratiques et des valeurs.

Autres freins possibles : les aspects institutionnels (problèmes de territoire, rivalités, peur de perdre sa spécificité, son autonomie...) ou plus

fonctionnels (conditions de travail précaires, rotations fréquentes de personnel, financements incertains...). Enfin, la participation des habitants aux réseaux ne va pas de soi. Ils peuvent se sentir «noyés» parmi les professionnels et les élus, avoir du mal à s'approprier les concepts et les techniques. De plus, on constate, chez eux aussi, une rotation importante (bénévolat temporaire, départ de la commune). Enfin, leur représentativité est souvent mise en question, qu'ils soient présents à titre personnel ou en tant que membres d'associations.

Si le réseau n'est donc pas la panacée, il n'en reste pas moins «un excellent point d'appui pour tenter de donner forme à l'imaginaire organisationnel» (Martine Bantuelle), un outil pour favoriser les échanges d'idées et d'expériences, alléger certaines pesanteurs institutionnelles et, surtout, innover dans l'action.



Illustration © Cécile Bertrand

Rochefort

Des ballons pour préserver le dos des enfants

Remplacer les chaises par des ballons? L'idée est originale, mais séduisante, à en juger par une première expérience. La ville de Rochefort va utiliser des ballons comme sièges dans quelques classes de première primaire, pour prévenir les maux de dos.

On sait que les maux de dos sont une des pathologies musculo-squelettiques les plus fréquentes. Huit adultes sur dix sont affectés, à un moment ou l'autre de leur vie, par des problèmes de dos. Chez bon nombre d'entre eux, ces maux deviennent chroniques. L'échevin de la santé de la ville de Rochefort, Jean Henrotin (notre photo), en sait quelque chose : en tant que médecin, c'est tous les jours qu'il rencontre des patients souffrant du dos. Souvent, ces problèmes trouvent leur origine dans l'enfance: les mauvaises postures pendant les longues heures de classe, les mallettes trop lourdes ou trans-

portées dans de mauvaises conditions, le manque d'activité physique, sont des facteurs qui préparent les maux de dos de l'âge adulte. Selon les chiffres de l'Inspection médicale scolaire, un enfant sur huit présente déjà un problème rachidien. Il faut donc débiter la prévention dès l'enfance.

«Mon objectif est d'intervenir au niveau des écoles primaires de la commune pour protéger les enfants de ces pathologies parfois très lourdes», explique Jean Henrotin. En collaboration avec son collègue de l'Instruction publique, il a donc préparé un projet qui vise à équiper, dans un premier temps, quelques classes de première primaire de ballons utilisés comme sièges par les enfants. «On constate en effet que le mobilier scolaire a souvent été acquis sans se préoccuper de ses caractéristiques ergonomiques. Dans les classes, les enfants sont assis un peu n'importe comment et les postures



Photos © J.-P. Vankeerberghen/Edipresse

qu'ils adoptent sont peu compatibles avec un développement équilibré de leur colonne vertébrale. Nous avons donc fait appel à l'Ecole du dos du CHU de Liège, dirigée par le Pr Jean-Michel Crielaard, pour mettre en place une stratégie préventive dès la première primaire. Une des pistes suivies est de remplacer les chaises par des ballons: en étant assis sur ces sphères, les enfants conservent en permanence une posture active, qui leur assure spontanément une bien meilleure protection du dos.»

Première expérience concluante

Une première utilisation expérimentale de ces ballons a été réalisée pendant l'année scolaire 1999-2000. Un bilan effectué par l'Ecole du dos avait montré que l'utilisation de ballons facilitait grandement l'apprentissage d'une gestuelle protectrice. D'où l'idée de remplacer les sièges traditionnels de l'école par des ballons. L'expérience engagée à Erpent, conduite par le kinésithérapeute Jean-Luc Mahy, un des animateurs de l'Ecole du dos, a porté sur deux classes de première primaire de 22 enfants chacune. Les ballons ont été utilisés dans la première

classe, tandis que la deuxième servait de classe témoin en restant équipée de manière traditionnelle. On a ainsi pu mesurer les effets de l'utilisation des ballons sur l'évolution des enfants.

Au cours de l'année scolaire, des tests ont été effectués trois fois, en septembre, en décembre et en avril. Ils ont mis en évidence le fait que les enfants de la classe avec ballons avaient plus grandi, avaient pris moins de poids et avaient une meilleure tenue de la colonne vertébrale. Les tests d'étirement des muscles ischio-jambiers et les tests de force abdominale se sont montrés tout aussi concluants. Pour Jean-Luc Mahy, ces différences significatives s'expliquent par le fait que les enfants assis sur les ballons sont obligés d'adapter en permanence leur posture à leur position. L'enfant ne s'assied pas au milieu, il ne se penche pas en avant, il travaille avec les jambes pour maintenir son équilibre. Et cette assise dynamique n'a pas d'influence négative sur le comportement scolaire, au contraire. Des tests ont permis de montrer que, dans la classe témoin, la période moyenne pendant laquelle les enfants maintenaient leur attention sans être distraits était de 8 minutes; elle atteignait 12 minutes dans la classe ballons. Enfin, l'utilisation de ces ballons ne nécessite pas un apprentissage particulier. Les enfants découvrent d'eux-mêmes comment maintenir leur équilibre.

Un jeu nommé «Vertébrus»

En complément, il est prévu de sensibiliser les enfants aux comportements de nature à préserver la bonne santé de leur dos. Cette action s'appuie sur des outils pédagogiques: un jeu de l'oie baptisé «Vertébrus», spécialement conçu pour les enfants de trois à huit ans, sur lesquels des leçons professorales théoriques n'ont que peu de prise. Le jeu est agrémenté de dessins de Pierre Kroll représentant avec humour ce qu'il faut faire et ne pas faire. Cette action peut aussi être soutenue par la «Valise du dos»: un kit pédagogique qui peut aider les professeurs à donner à leurs élèves une information de qualité sur la bonne position du dos.

Dans les mois qui viennent, Jean Henrotin va choisir les classes de première année qui seront dotées pour la première fois de ballons sièges et préparera cette action de prévention avec les instituteurs. A plus long terme, il envisage de revoir l'ensemble du mobilier scolaire à la lumière de normes ergonomiques adaptées aux enfants, en particulier les bureaux et les tableaux. Ce qui impliquerait, bien entendu, des engagements budgétaires importants.

Jean-Paul Vankeerberghen

Ville de Rochefort: 1 place Albert I^{er} - 5580 Rochefort
Tél.: 084 22 06 00 - Fax: 084 22 06 20

Braine-le-Comte

Une vitrine de la santé

Coordonner l'information sur les ressources en santé disponibles à Braine-le-Comte, tel est l'objectif de «Carrefour Santé et Développement». Pour Agnès Muamba, son animatrice, cette vitrine de la santé permet aussi d'établir des contacts privilégiés avec la population.

Agnès Muamba baigne dans la santé depuis sa jeunesse. Infirmière et kinésithérapeute, elle a ensuite décroché une licence en éducation pour la santé. Tout ce bagage, elle l'a d'abord mis au service de la coopération au développement, dans le domaine de la santé bien entendu. Citoyenne de Braine-le-Comte depuis très longtemps, elle y a créé une organisation non gouvernementale, «Les Petits Pas», qui soutient des projets de promotion de la santé dans le tiers monde. Depuis trois ans, elle consacre une grande partie de son temps à un projet local: promouvoir la santé dans sa ville.

Pourquoi ce recentrage sur la commune?

«J'habite à Braine depuis de très nombreuses années, dit Agnès Muamba. Au fil du temps, je me suis dit que c'était très bien d'aider à améliorer la santé des habitants du tiers monde, mais qu'il y avait peut-être aussi des choses à faire ici, dans ma commune. Au fond, en Afrique, les populations sont à la recherche constante de choses dont elles ont besoin et qu'elles n'ont pas. Tandis qu'en Belgique, les gens ont beaucoup de choses à leur disposition, mais ils ne le savent pas toujours ou ignorent où les trouver. En 1997, j'ai donc pris contact avec les responsables de la commune, qui se sont montrés très réceptifs. Je dois dire que ma grande chance a été de rencontrer une administration communale accueillante, faisant preuve de beaucoup d'ouverture.» C'était l'époque où on venait de mettre sur pied les Centres locaux de promotion de la santé. En 1998, la commune y a mandaté Agnès Muamba pour la représenter.

Rassembler l'information

«Très vite, dit-elle, j'ai constaté que ce qui manquait le plus, c'était un lieu où se rassemblerait toute l'information sur la santé, un endroit où on pourrait trouver cette information, mais aussi l'apporter.» Agnès Muamba a donc créé ce lieu, dans le



Photos © J.-P. Vankeerberghen/Edipresse

centre de Braine-le-Château, à quelques pas de l'Hôtel de ville. Elle a d'abord bénéficié de l'aide de la commune, puis a pu développer son action grâce à un soutien financier de la Communauté française. Baptisé «Carrefour Santé et Développement», ce vaste lieu a pour premier objectif d'être un endroit où l'information en matière de santé circule efficacement, avec la possibilité d'établir des synergies entre des secteurs parfois très cloisonnés. «Carrefour Santé et Développement» est ainsi devenu une vitrine de ce qui se fait ou existe à Braine-le-Comte pour le bien-être de la population. En même temps, il offre un cadre aux actions humanitaires et de coopération au développement qui sont entreprises dans la ville.

L'équipe de «Carrefour Santé et Développement» fonctionne depuis une bonne année.

«Nous recevons beaucoup de gens qui viennent nous poser des questions, sur des sujets très variés: cela va des vaccins ou d'une demande d'aide à domicile à des problèmes de drogues, en passant par des insomnies ou l'envie d'arrêter de fumer. Nous avons aussi ouvert une boîte à suggestions et nous répondons aux questions que nous recevons. Ce qui me frappe, note Agnès Muamba, c'est que les habitants préfèrent venir ici parce que nous n'affichons pas de cou-

Un lieu de rencontre et d'échanges

«Carrefour Santé et Développement» profite aussi d'autres activités organisées dans la commune pour faire passer des messages de promotion de la santé. Ainsi, quand la ville a lancé la campagne Braine sans tabac, en particulier en direction des écoles et des jeunes, ces derniers ont été nombreux à venir discuter du tabagisme avec l'équipe d'Agnès Muamba. «Ils venaient donner leur avis, pas nécessairement en accord avec la campagne. Nous en discutons. Je crois que cela permet de mieux orienter l'action de prévention, notamment en la faisant soutenir par des pairs.»

Un autre axe de l'action de «Carrefour» est le monde des personnes âgées. En collaboration avec l'Observatoire régional de la santé, l'équipe a participé à l'action Santé d'or pour un âge d'or, centrée sur l'alimentation du troisième âge. Au vu du succès important de cette action, la décision a été prise de la poursuivre; le thème de 2001 est l'automédication.

leur. Ils préfèrent, par exemple, venir d'abord ici plutôt qu'au CPAS, alors que celui-ci propose beaucoup de services. Mais l'image que les gens ont du CPAS, surtout ceux qui travaillent, c'est que ce n'est pas pour eux, mais seulement pour les minimexés.» Agnès Muamba et son équipe ont entrepris d'établir un répertoire de tout ce qui existe, en matière de santé, à Braine-le-Comte et dans les environs. Elles prévoient également de mettre sur pied des rencontres régulières avec les médecins et les paramédicaux de l'entité pour échanger des expériences sur différents thèmes, par exemple les assuétudes. L'équipe, composée d'une permanente et de quatre bénévoles, assure une permanence du lundi au vendredi, ainsi qu'un ou deux samedis par mois. Ses membres suivent une formation à l'écoute car, souligne Agnès Muamba, «l'écoute est la partie la plus importante de notre action. Nous sentons que les gens en ont vraiment besoin et nous devinons beaucoup de détresses. Nous apprenons nous-mêmes beaucoup de choses en les écoutant.»

Jean-Paul Vankeerberghen

Carrefour Santé et Développement
55 rue de Mons - 7090 Braine-le-Comte.
Tél./fax: 067 34 28 65

Les «Villes-Santé»

C'est en 1986 que le Bureau européen de l'OMS a lancé l'idée des Villes-Santé (*Healthy Cities*). En Belgique, plusieurs villes se sont ainsi engagées à «mettre de la santé dans les politiques urbaines». Mais que signifie concrètement cet engagement?

Quelques critères ont été définis; ils servent de ligne directrice au projet mais ne constituent ni un plan prédéterminé, ni une méthode à appliquer telle quelle. Au contraire, un projet Ville-Santé n'a de chances de se construire qu'en partant des ressources, des particularités et des réalités locales.

C'est à l'autorité publique de lancer et de mener le projet, à travers un coordinateur chargé de l'animer, d'en assurer la continuité et la cohérence, et de constituer un comité de pilotage impliquant les partenaires locaux. Les deux conditions de réussite sont partenariat intersectoriel et participation de la population. Ce projet offre un cadre de référence pour «penser la santé en ville». Et les expériences qui ont déjà été menées sont autant d'idées dont on peut s'inspirer pour mener des actions qui, sans avoir peut-être la même ampleur, vont dans le même sens.

Deux exemples en Communauté française

À Liège

La Députation permanente du Conseil provincial de Liège a accepté la proposition de l'OMS de prendre le projet en charge sous l'appellation «Liège Province Santé». Liège Province Santé est l'oeuvre d'un partenariat Province-Ville-Université géré sous la forme d'une ASBL. Elle représente la région francophone de la Belgique au niveau européen (Mechelen représentant la région néerlandophone). L'OMS ne reconnaît qu'un seul réseau par pays, aussi les Projets de Liège et de Mechelen, avec l'aide du Ministère fédéral de la Santé publique, ont-ils dû, au début des années 90, entreprendre des négociations pour obtenir, à titre exceptionnel, la possibilité de créer deux réseaux dans notre pays. Le réseau francophone comprend Liège Province Santé, les Villes-Santé de Huy, La Louvière et Seraing, ainsi que le programme développé par le CPAS de Charleroi.

La santé : une priorité

La politique de l'OMS, que nous partageons, se fonde sur une appréhension positive et très large de la santé, qui la situe bien au-delà de l'absence de maladie. Sur base de cette conception holistique, des éléments aussi variés que la conception architecturale plus humaine, l'insertion des handicapés, le logement, les espaces verts, le sport, la culture, la sécurité, l'aide aux toxicomanes... sont autant de domaines qui s'inscrivent dans le projet.

Dans cette optique, la santé concerne donc de nombreux secteurs et des acteurs très divers. Il s'agit de leur faire comprendre que plusieurs des composantes de la santé font partie intégrante des domaines qu'ils gèrent et que, par ce biais, les responsables de ces services sont devenus des acteurs de santé. Mais cette conception, nous en avons fait l'expérience, est très difficile à mettre en oeuvre, car elle suppose un changement profond de mentalité; elle impose d'abattre les barrières qui nous cloisonnent dans nos domaines respectifs. Il s'agit d'impliquer les décideurs politiques (pivot essentiel sans lequel le projet ne pourrait exister), les urbanistes, les sociologues, les environnementalistes... mais aussi et surtout le citoyen, qui doit se trouver au coeur des décisions.

Réalisations de Liège Province Santé

Le projet fonctionne sous l'impulsion d'un groupe intersectoriel de pilotage qui représente notamment les trois institutions partenaires. Les responsables — M. Georges Pire, Député permanent, Président de l'ASBL, Mme Nicole Struvay, Echevine de l'Etat-civil, Vice-Présidente de l'ASBL, et M. le Professeur Bernard Rentier, Vice-recteur de l'Université de Liège et Vice-Président de l'ASBL — le conduisent avec grande motivation et parviennent ainsi à faire de la santé (au sens large) une priorité transversale.

Voici nos principales réalisations dans ce cadre.

Le Profil de Santé a été élaboré sur base d'un cahier des charges défini par l'OMS; il comporte notamment ± 90 indicateurs portant sur les chapitres suivants: population, emploi, logement, environnement, santé et styles de vie, santé générale, services de santé. Il s'agit d'une réelle cartographie locale des aspects de santé holistique dressée à l'échelon provincial mais aussi au niveau des arrondissements et de la Ville de Liège.

Le Profil de Santé ne constitue qu'une étape obligée pour atteindre l'objectif essentiel : établir des stratégies ciblées permettant de garantir aux citoyens le plus haut niveau de santé et le meilleur accès possible aux structures de soins, induisant la réduction des inégalités en matière de santé entre individus. Pour cela, le Plan Stratégique de Santé a été élaboré; il s'étend sur une période de cinq ans et doit obligatoirement être mené en intersectorialité.

L'information des citoyens, qui vise à les amener à devenir gestionnaires de leur santé, reste notre principale préoccupation, parallèlement aux campagnes de prévention menées à leur intention (dépistage des cancers du sein et de la prostate, du diabète, de la bronchite chronique, de l'andropause par structure mobile).

Si les thèmes des actions que nous menons sont importants, il en va de même — et surtout — de la manière de les concevoir : «La santé pour tous au XXI^e siècle, ou Santé 21» et «L'environnement durable, ou Agenda 21» sont nos guides formels.

Par M. Georges Pire, Député permanent, Président de l'ASBL «Liège Province Santé», projet européen de l'OMS

À La Louvière

La Louvière Ville-Santé existe depuis le début des années 90. Plusieurs instances contribuent à faire vivre ce projet: une équipe de permanents, un bureau de pilotage, un comité intersectoriel de coordination et plusieurs groupes travaillant sur des problématiques particulières, par exemple la promotion de la santé en milieu scolaire, la prévention (tuberculose, maladies sexuellement transmissibles et sida), la santé mentale, «Grandir sans tabac», «Avoir vingt ans à La Louvière», etc.

Une Ville-Santé, c'est une série de réalisations concrètes qui contribuent à la santé pour tous. Ainsi, des cycles de formation sont régulièrement proposés aux partenaires du projet (p. ex. formation à la gestion de projet en alimentation à l'école). Depuis 1994, des programmes de prévention se sont développés autour de quatre pathologies définies dans le cadre de «Objectif 1

Hainaut» : la tuberculose, déjà citée, les maladies cardio-vasculaires, le cancer du col de l'utérus et l'abus d'alcool au travail. Des brochures et des articles d'information sont publiés, des événements médiatiques sont programmés, en fonction notamment des Journées Mondiales de la Santé (contre le tabac, contre le sida, etc.).

Une Ville-Santé, c'est aussi appuyer des initiatives et des projets locaux. «Le bureau de pilotage remet régulièrement des avis sur la sponsorship de projets visant la promotion de modes de vie sains, l'amélioration de l'environnement de vie, la recherche, la réflexion, l'information des relais... Parmi les initiatives soutenues, nous pouvons citer : les ateliers-cuisines du Centre Public d'Aide Sociale, les projets développés dans le milieu scolaire dont la pièce de théâtre-action «Votez Louis», la cassette vidéo «Coeur chou-chouté, longue vie assurée», les activités dans les plaines de jeux communales, des journées d'étude comme «Déliation sociale et santé mentale», le projet «fourchette verte...»¹



Illustration © Cécile Bertrand

«Fourchette verte»

Ce projet a été initié en mai 1998 par le Syndicat d'Initiative. L'idée est de labelliser les restaurants louviérois au moyen du label «fourchette verte». Pour obtenir ce label, les restaurateurs devront répondre aux critères suivants :

- Proposer un plat du jour sain et équilibré.
- Proposer au moins trois boissons non alcoolisées à un prix inférieur à la moins chère des boissons alcoolisées et/ou une carafe d'eau.
- Créer un climat propice à la non-consommation de tabac.
- Afficher les résultats des contrôles des denrées alimentaires.
- Protéger l'environnement par le recyclage des déchets.

«Six restaurants ont déjà reçu le label «fourchette verte».»

Extrait de *La promotion de la santé au niveau communal*. Une enquête dans les 21 Communes des Arrondissements de Mons et de Soignies, par M. Andrien et V. Boutin, CLPS-Mons-Soignies/ CERES-ULg, 2001.

Les promoteurs du projet pointent aussi les difficultés rencontrées. Ainsi, il n'est pas aisé d'évaluer les résultats des processus mis en place : «ils sont diffus, variés, provoquant des interactions dont les retombées multiples et imprévisibles sont souvent retardées et difficiles à cerner».

Surtout, on se heurte aux représentations, aux conceptions de la santé, qui restent très «classiques» : «la promotion de la santé est un cadre conceptuel pour l'action publique dans tous les secteurs, que ces derniers ont parfois du mal à s'approprier; la santé est encore trop souvent considérée comme l'absence de maladie et sous la responsabilité des professionnels; la santé est encore loin d'être prise en compte comme priorité dans les lieux de vie ou dans les débats publics, dans lesquels elle apparaît de manière épisodique.»¹

Avec la collaboration de Mme Chantal Sadzot, coordinatrice de La Louvière Ville-Santé

1. Extraits du bulletin La Louvière Ville-Santé n° 7.