

À CHAMBÉRY-LE-HAUT, UNE APPROCHE GLOBALE DE LA SANTÉ

ADJOINTE CHARGÉE de l'hygiène, de la santé et de la cohésion sociale, Marie-Claude Tour est également adjointe pour le quartier de Chambéry-le-Haut et médecin de santé scolaire. Cette double compétence lui donne un regard particulier sur les questions de santé qui, pour elle, se déclinent dans une approche globale, plutôt qu'épidémiologique, et sur le mode des relations entre les intervenants sociaux, le réseau, en association avec les premiers concernés, les habitants.

D'ABORD UNE ÉTUDE

Si tout, aujourd'hui, semble aller de soi, il a bien fallu cependant poser quelques constats et lignes d'actions. Le SCHS (service communal d'hygiène et de santé) a conduit l'étude des problèmes de santé de la population de Chambéry-le-Haut en vue de l'élaboration d'un projet de santé dans le cadre du D.S.Q., étude qui a confirmé "la nécessité d'une approche globale et pluridimensionnelle des problèmes de santé, en impliquant l'ensemble des intervenants socio-sanitaires locaux". Les constats et perspectives d'action sont alors déclinés deux axes principaux : la petite enfance avec la création d'un lieu d'accueil parents/enfants et la refonte du "bilan de quatre ans" pour les enfants scolarisés ; les jeunes avec des actions de promotion de la santé.

Du point de vue de la méthode, deux lignes de force : ajustement le plus direct possible des actions individuelles ou collectives à la réalité de la population et travail de partenariat. Ce que confirme Marie-Claude Tour :

"La première donnée qui caractérise ce quartier, c'est la stabilité des personnes. Si certains médecins installés dans des quartiers difficiles ont éprouvé le désir de partir, ici nous avons réussi jusqu'à présent à les retenir par le biais d'efforts en matière de location ou de réhabilitation. C'est le cas aussi des intervenants sociaux, la plupart restent attachés au quartier. La communication qui s'établit entre la population et les acteurs de la santé en découle. Il n'y a jamais eu de rupture, ni de redémarrage à zéro. Du coup, notre politique s'inscrit dans la continuité. Le fait d'avoir aujourd'hui une mairie et un élu sur le quartier a permis de renforcer nos actions. Concernant le pilotage du contrat de ville, nous avons des objectifs, notamment pour l'accès des jeunes aux soins, mais nous ne menons pas de réflexion en terme de santé pure. Simplement, la coordination de l'action sociale est une réalité forte : tous les intervenants sociaux, des animateurs aux assistantes sociales polyvalentes ou spécialisées, en passant par la protection judiciaire, se réunissent régulièrement pour faire le point".

AJUSTEMENT ET TRAVAIL EN RÉSEAU

À Chambéry-le-Haut on ne raisonne pas en santé pure mais plutôt en méthode : coordination d'actions sociales et travail en profondeur. "On a des histoires familiales et sociales compliquées... moins de problèmes somatiques que psychologiques. On se réunit, on analyse les problèmes et cherche leur résolution. Ainsi, on travaille pour que les gens ressentent eux-mêmes leur besoin de santé et arri-

vent à le traiter. On prend le temps de persévérer, de répéter... Pour ma part, je responsabilise beaucoup les enfants : dans certaines familles, ce sont eux qui manifestent leur besoin de soins. Là encore, le travail de proximité est privilégié."

La Mirandelle, lieu d'écoute parents enfants mis en place dans le cadre du DSQ, illustre cette manière de faire : démarche volontaire des intervenants professionnels et bénévoles, installation à proximité sur le quartier d'habitation des familles auxquelles le lieu s'adresse, participation de La Mirandelle à la commission petite enfance afin qu'elle rejoigne bien la réflexion d'ensemble.

"Dans d'autres quartiers, des îlots sensibles du contrat de ville, nous avons éprouvé le besoin de mieux connaître une population qui s'exprime peu. Un animateur de l'ADESS réalise actuellement un travail exploratoire. Il rencontre des habitants sur le marché. Car il ne s'agit pas de plaquer des actions. Mais il faut bien comprendre qu'une telle démarche implique du temps et de la persévérance."

Le réseau de prévention des toxicomanies, mis en place il y a trois ans, est un autre exemple d'une démarche de travail concertée et qui vise la participation du plus grand nombre. Animé par l'association Le Pélican, le CCPD, le contrat de ville et le SCHS, ce réseau est relayé au niveau du quartier par un groupe comprenant des médecins, des travailleurs sociaux, un pharmacien, des enseignants, des îlotiers, le patron d'un bistrot et des habitants ordinaires, auxquels il faut ajouter le centre socioculturel ou encore la mission locale jeunes. Tous s'activent dans la prise en charge des toxicomanes ou dans la prévention. À leur tour, les employés de Régie Plus, la régie de quartier, vont servir de relais auprès des habitants.

Car finalement ce qui est déterminant dans le contrat de ville, plus que les approches thématiques, ce sont les territoires et leurs acteurs : habitants, techniciens et élus. ■

Propos recueillis par Damien BORELLY

