

Que vive la promotion de la santé à Bruxelles

En décembre 2013, le Centre Bruxellois de Promotion de Santé (CBPS) après consultation de quelques professionnels du secteur de la promotion de la santé, a décidé de réunir les acteurs de promotion de la santé bruxellois qui bénéficient d'un soutien de la FWB et qui sont concernés par les transferts vers la Cocof. Plus d'une année après, la mobilisation des acteurs du secteur reste vive comme en témoignent leurs différentes réalisations. Parmi celles-ci, on peut citer la « Plateforme bruxelloise du secteur de la promotion de la santé ». Focus sur le travail fourni.

Pour rappel, un des objectifs de cette plateforme est de faire le point sur l'impact de la 6^{ème} réforme de l'Etat qui organise le transfert d'une série de matières initialement gérées par l'Etat fédéral aux Régions. Dans ce mouvement, certaines compétences de la Fédération Wallonie-Bruxelles, ont, elles aussi, rejoint les régions régionales. La promotion de la santé est l'une de ces compétences.

Cette migration d'une matière transversale ne va pas nécessairement de soi puisqu'elle suscite des inquiétudes auprès des institutions qui sont chargées de la mettre en œuvre. Ces inquiétudes concernent notamment la pérennisation des valeurs véhiculées et la cohérence des projets menés dans une configuration bicéphale. A celles-là s'ajoutent celles relatives à la survie même de ces institutions.

Ce qui précède va de fait susciter une première réunion des acteurs de la promotion de la santé et aboutir à la création de la « Plateforme bruxelloise de promotion de la santé ». Dans le numéro 74, nous avons présenté l'histoire de cette naissance et la méthodologie utilisée pour notre mise au travail. Initiatrice de la plateforme, puis animatrice et coordinatrice des rencontres, l'équipe du CBPS a souhaité revenir sur ces mois de concertation afin d'évaluer le travail qui y a été mené. Evaluation qualitative, bien entendu, qui se définit comme le temps d'arrêt nécessaire à la poursuite ou à la réorientation des objectifs et des cadres initialement instaurés.

Se reconnaître une identité et la mettre en œuvre

La première étape de notre cheminement a été celle de l'élaboration d'un Mémoire de la plateforme construit par l'ensemble de ses membres. Cette étape nous semble avoir été fondatrice en ce qu'elle nous a aidé à définir, ensemble, notre identité commune. Si certains parmi nous se connaissaient au travers des projets auxquels ils ont été amenés à participer, d'autres, par contre, n'avaient jusqu'alors jamais travaillé ensemble. Ce travail de formalisation de ce qui caractérise notre approche, et de la plus-value qu'elle représente pour la population et pour les instances décisionnelles, a véritablement consolidé notre collectif. L'étape de la signature du mémorandum par chaque institution a également été fondatrice en ce qu'elle a été le fruit du travail mené pour définir notre stratégie. Symboliquement, elle a aussi permis de marquer un engagement de chacun à la cause de tous. Ainsi, chaque mail qui arrivait au groupe, actant une nouvelle adhésion d'un membre au texte commun, a toujours représenté un moment chargé d'émotion.

A ce stade du processus, nous sommes bien devenus une plateforme inscrite dans un territoire. D'abord par nécessité, puisqu'il s'agissait surtout de répondre à un découpage territorial qui va à l'encontre de la politique que nous défendons. Ensuite par choix, parce que depuis toujours, nous voulons nous rassembler pour faire prévaloir la transversalité et l'importance de la co-construction dans

les projets que nous menons. L'objectif poursuivi à travers ces projets n'est autre que de réduire les inégalités sociales et de santé.

Cette première étape de rassemblement est en même temps porteuse de la nécessité de nous partager le travail, de déléguer les tâches afin de mener à bien ce travail tout en poursuivant nos missions. Analyser, définir nos objectifs, échanger, mettre en débat, organiser le travail, déléguer, valider, évaluer, réorienter : la concertation est lancée.

Coconstruire : une partition à plusieurs voix

La seconde étape a véritablement permis de cimenter l'alliance entre tous les membres de la plateforme. En effet, le mémorandum rédigé, il était essentiel pour nous, jeune plateforme, qu'il soit transmis, lu et compris par les représentants politiques des divers partis afin que nos recommandations puissent trouver leur place dans les différentes déclarations de politiques régionales.

Devons-nous rappeler que ce travail est nouveau pour nous ? Nos différences de pratiques, de publics, de méthodologies ont réclamé de procéder à des ajustements. Aux trente-six acteurs initiaux par exemple sont venus s'adjoindre quatre nouveaux signataires. Cela donne au final quarante partenaires amenés à réfléchir ensemble, à réagir rapidement, à se prononcer sur les choix stratégiques et les positions communes. Il est vite apparu dans cette étape-ci, comme dans la première, qu'il était nécessaire de se répartir le travail : déléguer en confiance

une série de rencontres, organiser en séance plénière les retours et les prises de décision, etc.

La coordination du travail est cependant restée entre les mains du CBPS. Pour notre équipe, habituée dans sa pratique à accompagner des démarches de co-construction, cette position est régulièrement questionnée dans nos réunions hebdomadaires : comment être tout à la fois dans la plateforme en tant que partenaire et à côté comme accompagnateur ? Comment occuper cette place de coordination au sein d'un groupe « auto-déterminé » ? Notre position découle de notre attachement à la psychothérapie institutionnelle : définir notre place, la questionner avec le groupe, nous référer aux objectifs poursuivis, mais également, tout aussi important, penser la question de l'ambiance.

Concrètement, cela signifie être présentes, seule ou en binôme, à chaque réunion, en assurer l'animation, la logistique, être porteuses d'un cadre de travail facilitateur et démocratique, nourrir le groupe en informations. En veillant également à maintenir les spécificités bruxelloises de cette instance composée d'institutions inscrivant leur pratique dans les deux régions.

Face à la charge de travail conséquente, la plateforme a choisi de s'investir en quatre lieux différents de réflexion et d'action :

- le groupe Compol chargé des rencontres avec les instances décisionnelles,
- le groupe Fédé dédié au travail sur les questions relatives à la structuration de la plateforme,
- la Plastic, plateforme bruxelloise travaillant l'implémentation du transfert des compétences à laquelle le secteur de promotion de la santé a souhaité s'associer via la participation du CBPS,
- et la plénière, lieu central de décision.

Le groupe Compol : un groupe de travail sur la brèche pour forcer le passage

Premier groupe de travail organisé autour de la représentation de la plate-

forme, Compol a pour mission d'élaborer une stratégie de communication concertée et de rencontrer les différents interlocuteurs susceptibles de faire écho à nos revendications. Les premières rencontres, avant les élections, nous ont aidés à organiser nos interventions: prendre des rendez-vous en fonction des contacts privilégiés de chacun, s'assurer de la représentation des secteurs concernés, solliciter la presse, préparer le retour pour les réunions plénières et assurer la cohérence des interventions. Au regard de son expertise en concertation, le CBPS s'est retrouvé en position d'interface entre les acteurs et les pouvoirs décisionnels. C'était à nous que revenaient les missions de nourrir la réflexion, de veiller à une représentation du secteur, de coordonner les échanges, puis d'en garder une trace.

Une fois le gouvernement bruxellois mis en place, le groupe Compol a repris ses rencontres avec les partis politiques, les pouvoirs subsidiaires, les responsables de l'administration, les représentants des secteurs de l'ambulatoire et de la cohésion sociale. Les objectifs du groupe ont alors été les suivants : travailler et formaliser des propositions afin que la promotion de la santé à Bruxelles trouve bien sa place dans le nouveau dispositif institutionnel et puisse être implémentée dans les politiques sociales et de santé, favoriser la représentation de la plateforme au sein des instances clés.

Ces efforts ont abouti à ce que notre proposition de texte relatif à la promotion de la santé soit reprise dans la déclaration de politique régionale : « Il (le Collège) définira un cadre spécifique structurel et financier pour ce secteur et assumera la gestion des programmes en cours. Il reconnaîtra l'atout de la promotion de la santé comme interface entre les secteurs (ambulatoire, logement, cohésion sociale, environnement, enseignement, emploi, éducation permanente...) et les politiques menées en Région bruxelloise. Il intégrera la promotion de la santé dans l'outil de programmation et dans tous les outils de gestion de la Commission communautaire française. Enfin, il organisera

sa représentation dans les instances de concertation relatives aux politiques sociales et de santé ». Par ailleurs, l'administration de la Cocof avait demandé à la Plateforme bruxelloise d'établir ses priorités en lien avec les besoins des Bruxellois. C'est le groupe Compol qui a organisé le travail, rôlé par les rencontres précédentes.

Le travail s'est organisé en trois étapes: collecte de données, analyse et croisement de celles-ci, élaboration d'un document dégagant les priorités du secteur bruxellois. Un outil a ensuite été créé par le groupe et validé en plénière. Il consistait en un relevé des besoins des Bruxellois en termes de promotion de la santé en ciblant ceux que les institutions de la plateforme avaient identifié dans leur pratique quotidienne. A ces besoins ont été associées les missions et compétences mobilisées par le secteur pour les rencontrer. Par après, une grille a été soumise à chaque membre de la plateforme reprenant une série d'items : les besoins auxquels répondent leurs activités, leurs publics (destinataires, finaux), leur(s) mission(s), les méthodes spécifiques utilisées, les thématiques traitées au cours des deux dernières années, etc. Outre les méthodes et la thématique, il leur a également été demandé la répartition de l'activité entre la première et la seconde ligne.

Finalement, c'est une véritable cartographie du travail mené à Bruxelles par les institutions de la plateforme que le groupe Compol a dressé. Il s'est attelé à synthétiser les données afin de dégager les besoins identifiés par les opérateurs, ainsi que les stratégies mises en œuvre pour y répondre. Pour sonder la complémentarité des stratégies dégagées avec celles d'autres secteurs et enrichir l'identification de certains besoins, les résultats de ce travail ont été croisés avec différentes sources documentaires. Notamment, les priorités reprises dans les déclarations de politique régionale (COCOF, COCOM, Région bruxelloise, plan régional santé COCOM), le baromètre social 2014 et d'autres rapports de l'Observatoire de la santé et du social à Bruxelles, l'outil de

programmation du décret ambulatoire bruxellois, le décret et le programme quinquennal de la promotion de la santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles, ainsi que les cadres légaux et leurs arrêtés d'application.

Tout ce travail a abouti à la rédaction d'un document reprenant les publics prioritaires, les stratégies à mettre en œuvre, les missions du secteur et les méthodes sur lesquelles s'appuyer. Ce document a été soumis à amendement en plénière avant approbation, pour ensuite être présenté à l'administration de la Cocof et à la Ministre.

Le groupe fédé : autogérer l'institutionnalisation

Lors des rencontres politiques, les membres du groupe Compol ont été sensibilisés à l'importance que revêt, à Bruxelles, l'existence d'une fédération des acteurs de promotion de la santé. Une fédération est de fait incontournable si le secteur veut disposer d'un interlocuteur officiellement mandaté pour le représenter. Et l'analyse du décret relatif à l'organisation de l'ambulatoire nous a permis de comprendre combien le politique s'est attaché à soutenir ce type de délégation.

Le groupe Fédé s'est constitué en juin 2014. Il s'agissait, en termes d'objectifs, de mesurer la faisabilité d'une fédération, de tenter de dégager les avantages et inconvénients de sa mise en place, et de réunir des informations quant aux modalités de constitution d'une structure de ce type. Au-delà, il s'agissait également de se pencher sur les objectifs qui pourraient lui être fixés au regard de ce qui a primé au sein de la plateforme. Par exemple, le respect des spécificités de chacun et de processus attribuant le même poids à chaque structure. Très vite, il nous est aussi apparu important de penser à envisager une représentation patronale. Des rencontres ont eu lieu avec la CNE et la Fédération des Associations Sociales et de Santé (FASS)¹ afin de bénéficier de leurs conseils et expertise. Il faut souligner que la FASS est reconnue au sein des Commissions paritaires 330 et 332.

Au fil des réunions, le groupe Fédé a travaillé à une analyse des différents statuts et formes juridiques de quelques fédérations de services du non-marchand et à la réalisation d'un tableau récapitulatif des commissions paritaires des organisations membres des deux plateformes. Car le groupe Fédé en est venu à se structurer dans une double appartenance régionale. La réflexion qui y est menée intéresse tant la Wallonie que Bruxelles, d'autant plus que la question de l'identité d'un organe de ce type s'est très rapidement posée. En effet, si nous devons institutionnaliser les plateformes, comment devons-nous le faire et sous quelle forme? Souhaitons-nous créer une seule plateforme francophone de promotion de la santé, structurée autour de la transversalité de notre travail? Ou sommes-nous plutôt en train d'imaginer deux structures distinctes, une wallonne et l'autre bruxelloise, à l'image de l'organisation politique de notre travail? Et si deux structures voient le jour, devons-nous ou non les relier par une troisième chargée d'assurer le lien entre elles?

Le groupe a élaboré un document à soumettre aux institutions. Celui-ci reprend les objectifs qui pourraient être assignés à une fédération des acteurs de promotion de la santé, à savoir la défense de l'existence structurelle et financière des organismes du secteur, le soutien d'un plaidoyer de promotion du secteur et une offre de services aux membres de la fédération. Au regard de ces objectifs, une série de questions en lien avec les différents statuts envisagés pour un organisme représentatif ont été posées. A quoi doit servir ce document? Il doit, par exemple, permettre aux deux plateformes de sonder leurs membres par rapport à une éventuelle institutionnalisation des plateformes. Il doit également permettre de rendre compte de ce vers quoi s'orienterait une telle organisation. Pour ensuite, pouvoir décider...

Comme le groupe Compol, à chaque étape importante du processus, le groupe Fédé a présenté son travail en plénière, afin de faire valider par l'ensemble des membres les options et orientations à prendre. Si ces étapes d'aller-retour ont

pu paraître fastidieuses et ont semblé ralentir l'avancement du processus, elles se sont toutefois révélées garantes du fonctionnement démocratique de la plateforme et de sa représentativité.

Liaison Wallonie-Bruxelles : pas sans vous

La volonté de tous au sein de la plateforme est de maintenir la cohérence entre Wallons et Bruxellois. D'abord au nom de la transversalité, valeur phare de notre secteur, et de la cohérence que nous revendiquons auprès des différents gouvernements. Ensuite parce qu'une grande partie d'entre nous travaillons à la fois pour des publics wallons et bruxellois. Pour mettre en œuvre cette cohésion, le CBPS, dans sa position de coordination, participe également aux réunions de la plateforme wallonne et celle-ci est représentée lors des plénières de la bruxelloise. Il a également été décidé que le groupe Fédé soit un lieu mixte, c'est-à-dire bi-régional.

Nous savons cependant que les réalités sont différentes et, sans doute, la promotion de la santé risque de ne pas être déclinée de la même manière dans les deux régions. Les contextes économiques et sociaux impliqueront des priorités spécifiques, et les réalités bruxelloises amèneront de fait les institutions francophones à travailler avec leurs homologues flamands. C'est déjà le cas pour certains d'entre nous et cela aura certainement un impact sur les projets que nous serons amenés à développer. Si la spécificité bruxelloise est bien présente dans l'esprit des partenaires de la plateforme bruxelloise, il nous semble néanmoins important de maintenir une réflexion avec nos collègues wallons.

A mi-chemin : temps d'arrêt avant de reprendre la route

Actuellement, nous nous trouvons à mi-chemin du processus enclenché fin 2013. Pour le CBPS, cela signifie faire le point avec les membres de la plateforme. L'éva-

luation, en cours, s'articule autour d'une série de questions que nous avons soumises aux participants : « Par rapport aux objectifs initiaux, pensez-vous que un ou plusieurs de ceux-ci ont été atteints ? Si oui, lesquels (nuancez) ? D'autres objectifs en cours de processus sont-ils apparus ? Si oui, lesquels ? Pouvez-vous identifier les freins et les leviers en termes de processus, de mode de fonctionnement (modalités de travail, degré de participation, type de coordination, fréquence, durée, animation, compte rendu..) ? Pouvez-vous identifier la plus-value de la plateforme et du travail qu'elle a mené ? Quelles attentes auriez-vous par rapport à un futur travail de la plateforme bruxelloise ? »

Les premiers résultats montrent que les objectifs initialement déterminés ont été atteints : réunir les acteurs de la promotion de la santé bruxellois concernés par les transferts vers la Cocof, échanger des informations sur le transfert de compétences, réfléchir à l'intérêt de réaliser un travail de concertation du secteur afin de le visibiliser, programmer une mise au travail collective afin de démontrer la plus-value des démarches de promotion de la santé.

D'aucuns pourront objecter que les politiques semblent toujours en difficulté quant il s'agit de comprendre le sens de notre travail. Ils continuent à vouloir nous inscrire dans la médecine préventive. Mais est-il possible de les en empêcher autrement qu'en leur montrant ce que nous pouvons faire pourvu que l'on nous prête vie ?

Une autre remarque vient interroger ces objectifs : c'est le critère de la subsidiarité qui a réuni les membres de la plateforme. Il conviendrait, pour certains, d'interroger ce critère. A ces objectifs initiaux sont venus s'en ajouter d'autres qui, eux, sont encore à déployer. Certains insistent sur le caractère exceptionnel du maintien de la mobilisation des institutions. Les acteurs de la plateforme bruxelloise se sont beaucoup impliqués dans le travail entrepris. Cette mobilisation, soutenue par la peur de voir notre

secteur être remis en question, a représenté une énorme charge de travail pour certains et, tout particulièrement, pour le CBPS investi de sa fonction de coordination d'un groupe auto-géré. Pour permettre la poursuite de l'investissement du plus grand nombre, éviter l'essouffement et garantir un fonctionnement démocratique, il semble important pour certains de réouvrir les groupes de travail afin que d'autres membres les rejoignent.

A cette étape du travail, il s'avère également nécessaire de réinterroger les procédures et les mandats des membres des groupes en général, et du CBPS en particulier. A ce stade du processus, qu'en est-il de la place de la coordination de la plateforme ? De quelle légitimité fait-elle l'objet pour les associations membres ? Et pour les instances décisionnelles ? A un moment où les rencontres avec l'administration et le Cabinet semblent s'orienter vers l'élaboration d'un nouveau décret, ces questions comme celles des modes de fonctionnement sont à préciser. En termes de plus-value, l'existence du mémorandum a été reprise par la presse

et le secteur bénéficie aujourd'hui d'une identité reconnue par le Cabinet et l'administration.

Pour le CBPS, cette expérience démontre l'intérêt de notre modélisation de la concertation : sécurité d'un cadre respectueux, questionnement des objectifs et réévaluation de leur pertinence tout au long du processus, fonction d'un tiers garant de l'avancée concertée du projet et de la circulation de la réflexion sans oublier l'inscription dans une temporalité qui permette l'encrage. ■

Pascale Anceaux et Patricia Thiebaut
CBPS de Bruxelles

1. FASS, Fédération des Associations Sociales et de Santé, est une confédération qui rassemble plusieurs fédérations d'employeurs du secteur extra hospitalier de l'action sociale et de la santé à travers la Wallonie et Bruxelles: les maisons médicales, les centres de planning familial, les services de santé mentale, les centres de service social et d'action sociale globale & centres d'aide aux personnes, les coordinations de soins et services à domicile, les services actifs en toxicomanie, l'aide sociale aux justiciables, les télé-accueil et le centre de prévention du suicide, les équipes S.O.S. enfants, les initiatives d'habitations protégées...

Pour rappel, la plateforme bruxelloise compte aujourd'hui 40 signataires, tous acteurs de promotion de la santé en première, seconde et/ou troisième ligne :

Alias, APES, Centre Bruxellois de Promotion de la Santé (CBPS), Centre de prévention du Suicide, Coordination Education et Santé (CORDES), Cultures et Santé, Brummam, Entr'Aide des Marolles, Educa Santé, Espace P, Eurotox-Observatoire socio-économique Alcool-Drogues, Ex Aequo, Fédération des Maisons Médicales et des Collectifs de santé francophones, Fédération Laïque des Centres de planning familial (FLCPF), Femmes et Santé, Fonds des Affections Respiratoires (FARES), Forest Quartier Santé, Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS), Handicap et Santé, Infor-Drogues, Les Pissenlits, Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS), Médecins du Monde Belgique, Modus Vivendi, Observatoire du sida et des sexualités, PIPSA-Service promotion de la santé de Solidaris-Mutualité Socialiste, Plate-forme Prévention Sida, Point Culture « Collection Education pour la santé » (Service éducatif), Promo Santé et Médecine générale, Prospective Jeunesse, Question Santé, Repères, Revue Education Santé-Alliance nationale des Mutualités Chrétiennes, Réseau Diabète-Bruxelles, Santé Communauté Participation (SACOPAR), Service d'Information Promotion Education Santé (SIPES), SidAids Migrants/Siréas, SSM Le Méridien, UCL-RESO (Education santé patient), Univers Santé

