

Les centres de santé communautaire : des lieux d'émancipation des femmes des quartiers populaires

Gwenaëlle Ferré

DANS **LES CAHIERS DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL URBAIN 2022/2 N° 76**, PAGES 40 À 41
ÉDITIONS **LABO CITÉS**

ISSN 1283-8497

DOI 10.3917/cdsu.076.0040

Date de mise en ligne : 23/01/2023

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-cahiers-du-developpement-social-urbain-2022-2-page-40?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Labo Cités.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://shs.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

Les centres de santé communautaire : des lieux d'émancipation des femmes des quartiers populaires

La participation des usager.ère.s est au cœur des centres de santé communautaire. De nombreuses femmes sont investies dans les activités, ce qui a souvent pour effet de contribuer à leur émancipation, à la fois sur le plan de la santé et sur celui, plus large, du pouvoir d'agir. Gwenaëlle Ferré est cofondatrice d'un centre de santé communautaire et planétaire à Bron et a longuement travaillé dans une structure similaire en Seine-Saint-Denis. Elle précise ici les éléments constitutifs d'un centre de santé communautaire et comment les femmes des quartiers populaires peuvent s'y engager.

Les centres de santé sont considérés comme les héritiers des anciens dispensaires¹. Ce sont des structures de soin et de santé d'exercice coordonné² qui se distinguent des maisons de santé par le salariat de l'intégralité de leurs membres, y compris des médecins. Les centres de santé proposent le tiers payant (c'est-à-dire que les usager.ère.s ne paient pas la part obligatoire de la consultation) et ne pratiquent pas les dépassements d'honoraires. Aujourd'hui, les centres de santé peuvent être gérés par des associations, des collectivités ou encore des mutuelles. À l'automne 2022, il en existait 256 dans la région Auvergne-Rhône-Alpes dont une majorité dans le Rhône et l'Isère.

L'usager.ère au cœur du parcours de soin

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé communautaire en 1978 comme « *le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités* ». Les centres de santé communautaire adhèrent totalement à cette définition et puisent également leur inspiration dans les associations de lutte

contre le sida ou encore dans les principes fondateurs du Planning familial. Ainsi, la co-construction, avec les usager.ère.s, du recueil de leurs besoins (par exemple, via des échanges en consultation ou leur participation à l'aller-vers), permet de préciser et de légitimer l'action des soignant.e.s. Dans un souci d'intégrer tous les usager.ère.s, notamment les plus éloigné.e.s du système de soin, les centres de santé communautaire s'attachent à organiser des ateliers collectifs, favoriser l'accès aux droits ou encore mener des actions d'aller-vers.

Aujourd'hui, une dizaine de centres se revendiquent de la santé communautaire en France. En Auvergne-Rhône-Alpes, peuvent être cités en exemple le Village 2 Santé à Échirolles et Santé Commune à Vaulx-en-Velin. D'autres centres sont en cours d'ouverture dans la banlieue lyonnaise et en projet dans la Drôme, en Savoie et dans le Beaujolais. Ils se caractérisent par leur implantation dans les quartiers populaires ou à proximité.

Des lieux majoritairement investis par les femmes

Si les hommes et les femmes se rendent de manière paritaire aux consultations médicales, il semble que les femmes sont majoritaires à s'impliquer

dans les ateliers collectifs proposés par les centres de santé communautaire. Pour quelles raisons ? Les temps de rencontre se tiennent le plus souvent en journée et les femmes des quartiers populaires sont particulièrement concernées par le travail à temps partiel subi, en horaires décalés et/ou par le chômage. Autre explication possible, la thématique du *care* est, en France, encore aujourd'hui, traditionnellement assignée aux femmes.

Le point de départ pour une participation réelle et efficace des usagères est la posture des salarié·e·s du centre de santé communautaire. L'équipe considère les femmes comme tout aussi légitimes qu'elle à prendre la parole sur les questions de santé et qu'elles sont spécialistes à la fois de leur pathologie et de leur situation. Les professionnel·le·s de santé reconnaissent ainsi que l'expertise n'est pas uniquement de leur côté et contribuent à partager le savoir avec les patientes. Pour faciliter l'expression de la parole des usagères, les techniques issues de l'éducation populaire sont largement mobilisées, ce qui implique une formation, ou *a minima* une sensibilisation, à ces questions pour les salarié·e·s.

On appelle littératie en santé l'ensemble des connaissances que possède une personne sur la santé. Cette littératie a un impact sur la manière dont la personne va pouvoir et vouloir se soigner. Discuter avec les femmes, partager des connaissances, proposer et co-organiser des espaces pour aborder le fonctionnement du système de santé ou les thématiques de santé publique permettent d'agir sur la littératie en santé des habitantes et de l'améliorer.

La création d'espaces non mixtes comme vecteur d'émancipation

Les centres de santé communautaire tendent à considérer la participation comme une fin en soi, centrée sur les bienfaits individuels qu'elle apporte. Elle peut, par exemple, incarner une fonction d'autosupport pour les femmes, c'est-à-dire une volonté de s'entraider en partant de leurs propres expériences médicales. En prenant conscience individuellement de leurs compétences, les femmes se sentent capables de (re)prendre le contrôle des

décisions qui les concernent, y compris dans le champ médical. Aussi, lors des temps d'évaluation, elles valorisent régulièrement le soutien psychosocial apporté par la participation à la dynamique du centre de santé, le partage des savoir-faire et la rupture de l'isolement.

En France, la plupart des centres de santé communautaire développent des espaces de parole non mixtes à destination des femmes et organisent régulièrement des temps spécifiques à l'occasion du 8 mars et du 25 novembre³. Ces espaces s'inspirent des techniques développées par le Mouvement de libération des femmes dans les années 1970, parfois critiquées aujourd'hui, et visent à faire surgir une parole libérée sur les questions de sexualités ou de violences faites aux femmes. Une fois de plus, entraide, renforcement des connaissances et auto-support sont mobilisés et permettent le passage à l'action individuelle mais aussi collective. C'est ainsi que, par exemple, de nombreuses femmes entament leur parcours de sortie des violences suite à leur engagement dans ce type d'ateliers. Il arrive aussi que les femmes manifestent le désir d'une participation revendicatrice, au service du groupe. Ainsi, à Saint-Denis, début mars 2020, une manifestation fut organisée par les femmes investies dans le centre de santé pour réclamer une plus grande place dans l'espace public et la fin du harcèlement de rue.

Dans les quartiers populaires, les changements et les améliorations sont souvent portés par les femmes. Il est tout à fait possible d'affirmer que les centres de santé communautaire participent de cette dynamique. ●

Gwenaëlle Ferré

1. M.-P. Colin et D. Acker, « Les centres de santé : une histoire, un avenir », in *Santé Publique*, vol. 21, 2009, pp. 57-65.

2. L'exercice coordonné est un mode d'organisation des professionnels de santé qui décident de travailler en équipe pour favoriser les échanges et la coordination pluriprofessionnelle.

3. 8 mars : Journée internationale pour les droits des femmes. 25 novembre : Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes.