



AGIR POUR LA SANTE
DANS LE 11^e ARRONDISSEMENT DE PARIS

RAPPORT D'ACTIVITES
année 2017

30 mars 2018

SOMMAIRE

1.	PREAMBULE.....	3
	Rappel historique.....	3
	Aujourd'hui la Maison de Santé Charonne, conçue par l'ASC et des professionnels de santé.	3
2.	LA MAISON DE SANTE CHARONNE	6
	Une Maison de Santé gérée par l'Association Santé Charonne, dans le 11e arrondissement.....	6
	2.1 L'année 2017, un temps d'adaptation à un nouvel espace de vie	6
	2.2 Où les personnes sont prises en charge individuellement par les professionnels de santé.....	6
3.	LES ACTIONS CONDUITES PAR LES MEDECINS ET LES PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX A LA MAISON DE SANTE CHARONNE.....	7
	3.1 Les actions d'intérêt général.....	7
	3.2 L'organisation de l'activité médicale	7
	3.3 La coordination entre les professionnels de santé	8
	3.4 La coordination avec l'ASC	8
	3.5 La coordination avec l'extérieur et les partenariats	8
4.	LES ACTIONS CONDUITES PAR LES PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX DE LA MAISON DE SANTE CHARONNE	9
	4.1 Les kinésithérapeutes.....	9
	4.2 Les infirmiers	10
5.	LES ACTIONS DE L'ASSOCIATION SANTE CHARONNE REALISEES EN 2017	11
	5.1 Les actions collectives coordonnées avec celle des Professionnels de santé.....	11
	5.2 L'Atelier "Cuisine bien dans son assiette"	11
	5.3 Atelier "Trager et Mentastics".....	133
	5.4 Soirées Lectures.....	144
	5.5 Groupe "Souffrance au travail"	145
	5.6 Groupe "Accompagnement".....	17
	5.7 Groupe Aide aux Aidants.....	19
	5.8 Atelier Sophrologie.....	23
	5.9 Atelier "Vivre ensemble" Visites de Musées	24
	5.10 Les actions conduites par les ateliers et les groupes sont évaluées	24
	5.11 Perspectives 2017-2018 pour les ateliers.....	24
6.	L'ASC, LA MUNICIPALITE ET LES ASSOCIATIONS LOCALES	25
	6.1 L'action pour la santé	25
	6.2 L'ASC participe aux différentes actions engagées dans le domaine social par la municipalité et les associations locales.....	25
7.	ASSURER LA PERENNITE DE LA MAISON DE SANTE CHARONNE.....	26
	7.1 Les problèmes économiques.....	26
	7.2 Les aspects juridiques	26
8.	LA COMMUNICATION ET L'INFORMATION DE L'ASC	27

1. PREAMBULE

Rappel historique

L'ASSOCIATION SANTE CHARONNE – ASC, association sans but lucratif, régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 a été créée par des militants du quartier, le 5 mai 1978 (*JO du 19 mai 1978*). Les membres du Conseil d'administration et du Bureau, assument leur fonction à titre bénévole et désintéressé. L'ASC a pour objet de contribuer au développement d'une politique de santé notamment dans le 11^e arrondissement de Paris.

Depuis sa création, dans une démarche associative orientée vers l'intérêt général, elle développe une action sociale pour la santé, prenant appui sur une médecine de proximité au service des personnes, expression d'une démocratie sanitaire fondée sur la participation des usagers.

Pour concrétiser son objet, pendant près de quarante ans, l'ASC a animé, avec une équipe de médecins, un Centre de Santé situé 179, rue de Charonne à PARIS 11^e.

Ces médecins ont créé le 22 août 1979 la Société Civile de Moyens – SCM ARNICA, avec laquelle l'ASC a développé un lien privilégié et pérenne. Cette relation est fondée sur un partage de valeurs communes et sur une éthique professionnelle qui découle de l'analyse partagée de la politique de santé publique, de l'organisation médico-sociale de notre pays, ainsi que des réalités sociales, sociétales, vécues par les populations du 11^e arrondissement de Paris et des quartiers limitrophes.

Aujourd'hui la Maison de Santé Charonne, conçue par l'ASC et des professionnels de santé.

A partir de 2007, avec le soutien de la Mairie de Paris et de la Mairie du 11^e, l'ASC accompagnée par la SCM, a initié un nouveau projet et contribué à la création de la MAISON de SANTE CHARONNE.

Cette Maison de santé est située 61 bis boulevard de Charonne à PARIS 11^e. Elle est implantée dans un programme immobilier public réalisé par PARIS HABITAT–OPH, avec lequel l'ASC a conclu le 8 octobre 2014, un Bail en état de futur achèvement –BEFA. Cette MSP a été ouverte le 20 mai 2016.

La MAISON DE SANTE CHARONNE est gérée et animée par l'Association Santé Charonne, en lien avec les Professionnels de santé groupés dans la SCM ARNICA et depuis 2017, dans la SISA CHARONNE, ce qui constitue l'identité propre de cet équipement sanitaire de quartier, unique à Paris.

Dans ce bel espace qu'est notre commune Maison de Santé, inaugurée le 28 janvier 2017 en présence des élus. Cinq médecins et leurs remplaçants, deux kinésithérapeutes, trois infirmiers et de nombreux professionnels ou bénévoles associatifs qui animent des ateliers, agissent ensemble, à l'écoute de tous ceux qui frappent à la porte,

Pour structurer leur action, bénévoles associatifs et professionnels de santé, ont adopté des objectifs communs permettant notamment :

- le développement d'une médecine de premier recours et de proximité au service de tous, par l'écoute, la prise en charge des patients considérés dans leur intégralité, et en assurant une permanence des soins,
- la mise en œuvre de nouvelles pratiques médicales, dans le cadre d'un travail d'équipe associant médecins, paramédicaux et travailleurs sociaux, etc. et en contribuant à leur formation professionnelle continue,
- la participation des usagers à des actions collectives de prévention et d'éducation sanitaire en relation avec les structures sanitaires et sociales du quartier, notamment à travers les actions développées par l'ASC qui met en place en tant que de besoin, des ateliers spécifiques prolongeant les soins médicaux. Leur réalisation est évaluée collectivement,

- Les militants associatifs bénévoles et les professionnels de santé, mutualisent leurs analyses, leur expérience, et leurs pratiques. Ils ont ainsi pour projet, de faire émerger les problématiques de santé en évolution dans les quartiers, de les mettre en cohérence avec des politiques de santé publique, de contribuer à y répondre en adoptant des pratiques utiles, et en mettant en œuvre des moyens adaptés.

Ainsi, les acteurs engagés dans la Maison de Santé Charonne ont défini les principes constitutifs de leur action commune *la santé est un droit fondamental.*

Un droit qui inclut toutes les composantes de la vie humaine (*physiques, psychiques...*) ainsi que de la vie en société (*professionnelle, cadre de vie, culturelles...*). Ainsi la santé est, pour une large part, conditionnée par la vie en société, par la relation sociale. Elle concerne tous les êtres humains. Les difficultés de vie et de travail nécessitent de plus en plus, l'accompagnement des personnes en situation de détresse ou de précarité.

On peut considérer la santé comme une construction sociale, dans la mesure où le sens donné à la santé et à la maladie se forme non seulement à partir de l'expérience personnelle de chacun, mais également à travers l'information qui circule dans la société.

Santé et maladie sont toujours pensées en corrélation avec un autre couple de notions : individu et société. C'est à partir de ces quatre termes et de leurs interrelations que la représentation sociale s'organise sur ces sujets.

La maladie est de plus en plus souvent, issue du conflit entre la société et la résistance physique et intellectuelle de l'individu, notamment à travers son mode de vie. On est malade ou bien portant pour soi, mais aussi pour la société et en fonction de la société. Il faut comprendre l'action menée sous l'égide de la santé, comme un volet parmi d'autres de la question sociale et sociétale locale. Elle s'inscrit dans un cadre plus large de prise en compte de problèmes qui trouvent par ailleurs, à s'exprimer en termes de logement, de sécurité ou d'accompagnement social.

La santé est en effet la concrétisation de nombreux déterminants : un bon logement, un travail correct, une bonne alimentation, un revenu permettant de vivre et de se développer... bref, un bon environnement social, culture et naturel, facteur d'une vie épanouie. Or, l'accès à ces conditions n'est pas une évidence pour un nombre important de personnes en France et dans certains des quartiers de Paris.

Les inégalités de santé trouvent leur source principale dans les inégalités sociales et découlent de causes souvent multiples et combinées. Les questions de santé sont donc des questions collectives qui demandent des réponses collectives, lesquelles ne se limitent pas aux soins.

La prise en charge des conditions d'organisation de la société, des conditions de vie en ville, de la relation collective et du lien social, éléments fondamentaux d'une politique de santé publique, implique un engagement de tous les acteurs concernés, depuis la collectivité locale, les professionnels, les habitants, et les associations, corps intermédiaires naturels.

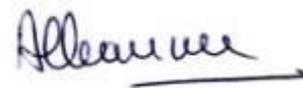
Pour sa part, l'ASC, association insérée dans le tissu local et agissant pour la santé du plus grand nombre, se donne pour objectif d'être l'intermédiaire entre les usagers et les différents acteurs publics et privés, afin de construire ensemble, une approche individuelle et collective des questions de santé.

Fin 2016 et tout au long de l'année 2017, il a fallu assumer cette période de redéploiement, animer et gérer ce nouvel équipement, ce qui n'a pas été sans poser d'importants problèmes juridiques, d'adhésion militante, de financement et de trésorerie.

C'est donc l'ensemble de ces actions conduites en 2017, que met en évidence le présent rapport d'activités.



Bernard CASNIN
Président
du collège des Membres fondateurs



Elisabeth ALLEAUME
Présidente de l'ASC

2. LA MAISON DE SANTE CHARONNE

Une Maison de Santé gérée par l'Association Santé Charonne, dans le 11^e arrondissement

2.1 L'année 2017, un temps d'adaptation à un nouvel espace de vie

La mise à disposition des nouveaux locaux, construits suivant les normes actuelles, est à l'évidence, un facilitateur pour l'accueil de tous les publics, notamment les personnes souffrant d'un handicap. En outre, la réunion en un même lieu, de l'ensemble des activités de l'ASC et des Professionnels de santé, renforce la relation entre ces derniers, les bénévoles associatifs et les habitants-usagers. Cette proximité humaine constitue un véritable stimulant pour les différents acteurs dont l'implication est un des gages de réussite d'une telle démarche de santé globale.

Mais à l'évidence, ce nouveau cadre de vie, a nécessité un important effort d'adaptation des comportements, afin de faire naître de nouvelles pratiques relationnelles entre les uns et les autres.

En effet, cet équipement adapté aux évolutions, a permis de renouveler les moyens humains et matériels indispensables à la poursuite du projet de l'Association Santé Charonne et des professionnels de santé, concrétisé par:

- L'utilisation des locaux par l'ASC, en partage avec les professionnels de santé, pour y développer ses activités associatives, et en particulier les actions de prévention, sous la forme d'ateliers ou groupes de rencontre prolongeant l'activité purement médicale.
- L'accueil dans ces locaux, d'acteurs publics ou associatifs divers, intervenant dans différents domaines sociaux liés à la santé. Ont également été organisés, des rencontres-débats sur les différents domaines relatifs à la santé, par exemple la soirée-débat autour du film "la sociale",
- l'extension de l'offre médicale par l'intégration dans l'équipe, de jeunes médecins et professionnels paramédicaux dont l'activité est strictement conventionnée, tout en veillant à conserver une structure de petite taille. Ils disposent ainsi, de conditions de travail attractives et engageantes,
- le développement de l'activité de formation médicale, et la mise en place d'un pôle de recherche (un observatoire local de santé publique),
- le développement de la formation universitaire des professionnels de santé,
- le redéploiement d'activités paramédicales dans la perspective de développer l'éducation thérapeutique, les délégations de tâches, d'accueillir des consultations avancées depuis les réseaux de soins spécialisés, les soins infirmiers à domicile, etc.

Le développement de ces activités a mis en évidence, l'absolue nécessité de disposer d'une coordination, confiée à un ou une salarié-ée permanent, un dispositif dont le financement devra être assuré dans la durée.

2.2 Où les personnes sont prises en charge individuellement par les professionnels de santé

La prise en charge individuelle des personnes est mise en œuvre par les professionnels de santé dans le cadre de leurs activités tant professionnelles que bénévoles.

Comme exposé dans le Préambule du présent rapport d'activités, les objectifs autour desquels sont réunis l'ASC et les professionnels, sont fondés sur un partage de valeurs communes qui, à partir de l'analyse permanente de l'organisation sociale du 11^e arrondissement, sont la prise en charge des personnes en souffrance et l'éducation à la santé.

Afin de mettre en œuvre cette politique locale de santé, les professionnels, médecins et paramédicaux, s'engagent à pratiquer une médecine et des soins, à l'écoute du patient considéré dans sa globalité d'être humain, dans le cadre d'un travail d'équipe et d'un fonctionnement en réseau pour mutualiser les moyens et les rendre plus efficaces.

Ces pratiques ont pour but de faire émerger des problématiques de santé en accord avec les besoins et les attentes des habitants, de les situer en concordance avec des problématiques de santé publique et de contribuer à les mettre en œuvre localement.

La Maison de Santé Charonne animée et gérée par une association, est un lieu spécifique, de droit commun, dans lequel les activités des professionnels de santé sont intimement liées à l'existence et à l'action de l'ASC. Dans la salle d'attente peuvent s'y côtoyer des personnes d'âges différents, adultes et enfants, de situations économiques et sociales différentes.

3. LES ACTIONS CONDUITES PAR LES MEDECINS ET LES PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX A LA MAISON DE SANTE CHARONNE

3.1 Les actions d'intérêt général

A la "Maison de Santé Charonne", médecins et professionnels paramédicaux exercent leur métier, tout en respectant les règles déontologiques propres à leurs professions respectives. ***Ils sont strictement conventionnés secteur 1***, et ils développent dans le cadre d'un travail en équipe, une médecine de la personne, globale et disponible en temps. Ces professionnels sont organisés au sein d'une société civile de moyen (SCM), liée contractuellement à l'Association Santé Charonne par une Convention de mise à disposition des locaux.

L'ASC et la S.C.M. mutualisent leurs analyses, leur expérience, et leurs pratiques, afin de faire émerger les problématiques de santé en évolution dans les quartiers, de les mettre en relation avec des politiques de santé publique et de contribuer à y répondre en adoptant des pratiques utiles et en mettant en œuvre des moyens adaptés. Ensemble, ils participent au renforcement du lien social en proposant des aides à toute personne en ayant besoin.

En 2017, année de l'ouverture de la Maison de Santé Charonne, les médecins ont maintenu leur mode de fonctionnement dans un nouvel environnement à la fois humain et matériel.

- la SCM s'est enrichie de l'arrivée d'un infirmier puis de deux collaborateurs et d'une kinésithérapeute,
- la mise en place du fonctionnement dans de nouveaux locaux a demandé un investissement en temps important pour la résolution des problèmes matériels et organisationnels en 2016. 2017 fut vraiment l'année de la mise en œuvre du projet.

Les médecins et les professionnels paramédicaux participent activement aux actions conduites par l'ASC (*participation aux Conseils d'administration dans le cadre d'un Groupe de Travail Permanent statutaire; et aux comités de pilotage des projets associatifs*).

3.2 L'organisation de l'activité médicale :

- consultation sur RDV avec possibilités d'accueillir des urgences
- accueil et prise de RV dans la salle d'attente
- partage des cabinets médicaux entre les médecins
- dossiers informatisés partagés
- permanence des soins le samedi jusqu'à 14 h par deux médecins
- renvoi vers les services de garde (maison médicale de garde des Diaconesses, UMP, 15) le soir après 20 h et les week-ends
- accueil des médecins en cours de formation avec l'université Paris Descartes :
 - accueil de stagiaires internes de niveau 1 depuis 17 ans
 - tutorat des internes (15 étudiants en 5 ans)

Tous les médecins ont une pratique de médecine générale mais ils privilégient aussi certaines actions spécifiques :

- gynécologie-maternité-pédiatrie : une longue expérience de la pratique gynécologique, de la surveillance des grossesses jusqu'à 6 mois et des soins pédiatriques et postnataux permet de suivre des femmes et des enfants aux conditions tarifaires du secteur 1 dans un environnement où prédomine le

secteur 2, prohibitif pour beaucoup d'habitants du quartier. Cette activité représente de 20 à 35 % environ de l'activité de trois médecins,

- addictions-précarité sociale-psychiatrie : depuis 20 ans, un accueil est favorisé pour des patients ayant des addictions (usagers de drogues, d'alcool), des patients souffrant de pathologies psychiatriques avec désinsertion, en coordination avec les CSAPA et les CMP. Cet accueil repose sur la volonté de réintégrer ces patients dans un espace de soins non spécifique et non stigmatisant. Cette activité représente environ 30 % de l'activité de deux médecins.

En 2017, les cinq médecins et leurs remplaçants ont réalisé **15 730 actes** (14 710 consultations et 320 visites à domicile).

Au 31 décembre 2017, le Docteur Jean-Jacques BOURCART a pris sa retraite et assurait la poursuite de la prise en charge de ses patients grâce à l'entrée dans l'équipe du Docteur Youenn TOULLIC.

3.3 La coordination entre les professionnels de santé

La proximité des lieux de consultation permet, de même qu'entre médecins, une facilité dans l'échange d'informations et le partage d'expériences.

La coordination de l'ensemble des professionnels s'effectue principalement lors de la réunion mensuelle qui permet :

- l'analyse de dossiers de patients difficiles ou complexes, notamment les patients ayant des pathologies chroniques lourdes suivis par un des médecins et un infirmier ou la kinésithérapeute de la MSP
- la restitution auprès des collègues des participations aux formations de type DPC (SFTG) et aux formations proposées par les réseaux RENIF, Paris diabète et AGEP
- la restitution des réunions ou colloques organisées par la FEMASIF (fédération des Maisons de Santé)
- la préparation d'un dossier de financement par les Nouveaux Modes de Rémunération (NMR) et son acceptation par les autorités de tutelles obtenue fin 2017
- l'organisation de l'activité matérielle et humaine avec l'accueil d'une nouvelle secrétaire, la mise en place d'un agenda électronique et la numérisation des dossiers.

3.4 La coordination avec l'ASC

- participation aux Conseils d'Administration et à la réflexion et la mise en place d'actions de l'ASC
- participation à la publication trimestrielle d'un journal "La feuille ASC", destiné aux adhérents de l'ASC, et mis à disposition des patients du cabinet
- à partir des besoins repérés par les professionnels et les adhérents, mise en place d'ateliers collectifs et préparation de 2 nouveaux projets en santé publique : « prévention des chutes chez les personnes âgées » et « améliorer la couverture vaccinale de la population »
- réflexion sur la coexistence d'ateliers payants animés par des professionnels exerçant au sein de la MSP et d'ateliers non payants animés par des bénévoles
- réflexion sur les besoins de poste de coordinateur-trice pour l'activité professionnelle (financement NMR) et pour l'activité associative

3.5 La coordination avec l'extérieur et les partenariats

3.5.1 Les professionnels de santé extérieurs à la MSP

- rencontre ville-hôpital ; l'association EFGH réunit généralistes et hospitaliers à l'hôpital de la Croix-Saint-Simon le vendredi de 13h15 à 14 h 30, 2 fois / mois : études de dossiers cliniques, formations ponctuelles depuis 1992
- protocoles d'hospitalisations classiques et de jour avec les médecins de l'hôpital de la Croix-Saint-

- Simon et de l'hôpital Rothschild,
- échanges téléphoniques et directs réguliers avec les pharmaciens du quartier (en particulier suivi des traitements de substitution aux opiacés) les SSIAD (UMC, ADMR, AMSAD, GADVIM, AG XI ...)
- travail commun avec les réseaux de soins en gériatrie (AGEP), de diabétologie (Réseau Paris Diabète), de soins palliatifs (Quiétude et ROPE), de néphrologie (RENIF)
- visites au domicile conjointes avec les professionnels du réseau AGEP afin de favoriser le maintien à domicile,
- avec la PMI du secteur et les professionnels de la maternité des Bluets et du planning familial,
- avec le CMP du 11°
- l'association Charonne avec laquelle la signature d'une convention tripartite (comprenant l'université Paris Descartes) permet aux stagiaires médecins accueillis dans la MSP d'aller observer le travail effectué en centres spécialisés en addictologie (CSAPA, CAARUD) et dans les Appartements de Coordination Thérapeutique ACT.

3.5.2 Les associations d'accompagnement

- Travail et Vie
- Habitat et humanisme,
- différents SAMSAH intervenant à Paris
- Aurore (addictions, alcool)
- le Lieu dit, la Corde raide, l'association Charonne (addictions héroïne, alcool)
- UNAFAM,
- FNATH (accidentés du travail)

4. LES ACTIONS CONDUITES PAR LES PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX DE LA MAISON DE SANTE CHARONNE

4.1 Les kinésithérapeutes

4.1.1 Coordination des activités:

- dossiers informatisés et partagés avec tous les professionnels de la maison de santé (médecins, infirmiers et kinésithérapeute)
- consultations de kinésithérapie du lundi au vendredi de 8h à 20h au cabinet et à domicile. La permanence des soins est assurée pendant les périodes de vacances par la kinésithérapeute habituelle ou par leurs remplaçants, aux mêmes horaires.
- réunions de concertation pluri-professionnelles afin d'analyser les dossiers de patients complexes pris en charge par la maison de santé. Réflexion commune et création de protocoles afin d'améliorer la prise en charge du patient. En 2017, création d'un protocole : Prise en charge conjointe médecin-kinésithérapeute de la bronchiolite aigüe du nourrisson.

4.1.2 Actions spécifiques:

- Prise en charge de la mère et de l'enfant
- Formation en rééducation périnéale et abdominale
- Prise en charge pédiatrique: kinésithérapie respiratoire et désobstruction rhino-pharyngée (notamment dans les situations d'urgence repérées par les autres professionnels de la maison de santé en période épidémique).
- Prise en charge des déformations rachidiennes (scoliose idiopathique, cyphose).
- Prise en charge des troubles orthopédiques de type malpositions et malformations du pied.
- Prise en charge kinésithérapique après cancer du sein (drainage lymphatique manuel des lymphœdèmes, massage des cicatrices, mobilisation du membre supérieur atteint...)
- Prise en charge post-traumatique et traitement antalgique des tendinopathies.
- Prise en charge spécifique des personnes âgées avec travail de la posture et rééducation de l'équilibre associée à un renforcement musculaire des membres inférieurs.

- Travail de prévention de chute par des cours de gymnastique individuels ou collectifs
- Prise en charge palliative à domicile en relation étroite avec les médecins et les infirmiers de la maison de santé ainsi qu'avec les réseaux de santé du quartier.
- Ainsi au cours de l'année 2017, **34361 actes** ont été réalisés (29861 AMS et 4500 AMK) soit 3852 séances.

4.1.3 Coordinations

Coordination avec les professionnels de la Maison de Santé Charonne, mais aussi avec les médecins, infirmiers, pharmaciens du quartier, ainsi qu'avec l'ASC.

4.2 Les infirmiers

4.2.1 L'activité au sein de la Maison de Santé Charonne

Les deux infirmiers réalisent des permanences du lundi au vendredi de 18h30 à 19h et sur rendez vous le week-end. En semaine, ils reçoivent les patients sans rendez-vous et effectuant des soins essentiellement sur prescription.

Pour les patients des professionnels de la MSP, ils consignent les informations via le logiciel informatique créé en commun.

Pour les autres, des dossiers de soins infirmiers sont mis à disposition pour les intervenants hors MSP.

Ils essaient d'organiser des visites conjointes à domicile ou dans les locaux avec le patient et/ou sa famille, ceci régulièrement et en fonction des plannings de chacun. Des "temps de concertation" pluridisciplinaires sont dédiés aux échanges et à l'amélioration des prises en charge des cas des patients étudiés.

L'exercice en maison de santé concrétise le travail d'équipe et apporte un confort dans la prise en charge des patients. Ceci peut se faire aussi grâce aux bénévoles de l'ASC. Les différentes activités proposées par l'association permettent d'orienter et d'accompagner certains patients dans leurs besoins liés à la santé (atelier cuisine et groupe accompagnement).

4.2.2 L'activité sur le territoire

Les infirmiers assurent les soins au domicile du patient du lundi au dimanche de 7h-15h et de 17h-22h.

Leur activité repose sur les actes provenant des prescriptions médicales (pansements, surveillance et délivrance des traitements, injections...) et des soins relevant de leur "rôle propre" (écoute, soins d'hygiène, soins palliatifs ...).

Ils évoluent dans le 11e arrondissement et depuis peu, dans le 20e arrondissement (dans le voisinage de la MSP).

Les prises en charge se font en collaboration avec les médecins, paramédicaux, pharmaciens et laboratoire du quartier. Ils sont aussi amenés à travailler avec les hôpitaux de secteur et notamment avec leur service d'hospitalisation à domicile.

Ainsi, les infirmiers ont en 2017, réalisé:

- Plus de 33.000 actes dans le cadre du rôle propre infirmier (action qui visent à assurer un « maintien à domicile »)
- Plus de 23.000 actes infirmiers (pst, injections, perfusion.... actes qui concernent des soins ponctuels)
- Soit un total d'environ 56.000 actes.

5. LES ACTIONS DE L'ASSOCIATION SANTE CHARONNE REALISEES EN 2017

5.1 Les actions collectives coordonnées avec celle des Professionnels de santé

Les actions de l'ASC réalisées par l'ASC en 2017 se situent dans la continuité et le développement de celles réalisées en 2016.

Elles permettent également d'accueillir des personnes bénévoles souhaitant créer en tant que de besoins, d'autres ateliers, afin de développer l'action de prévention et de suivi dans la Maison de Santé Charonne ou de s'investir d'une manière ou d'une autre dans l'Association.

Dans ce nouveau lieu, le Conseil d'administration et le Bureau de l'Association Santé Charonne, ont structuré les activités de l'ASC sur le cœur de son projet initial, en l'exprimant de manière concrète et évolutive, en prenant en considération les conditions de vie actuelle des habitants, avec les problèmes auxquels ils sont confrontés dans une société souvent si dure pour les plus faibles.

Ainsi, la question de l'isolement, la difficulté d'entrer en relation avec les autres, apparaît de plus en plus forte dans les entretiens, lors de la venue des personnes au cabinet médical, au cours des consultations, dans les échanges avec les hôtesse ou d'autres patients pendant les temps d'attente.

Face à ce constat et pour répondre à leurs souhaits, l'ASC développe plusieurs projets qui sont susceptibles de favoriser les relations à l'autre dans des contextes différents, et de développer des informations pour mettre ces personnes en situation de mieux vivre leur liberté.

Reconstruire le lien social, le rapport à l'autre, c'est un travail qui part de l'estime de soi, et de l'écoute de l'autre et donc de la relation à l'autre. C'est un enjeu important pour chaque personne, et il est un vital pour les relations au sein de nos quartiers.

Ainsi tout au long de cette année, l'ASC a concentré ses efforts sur la poursuite des ateliers dont elle a déjà la pratique et qu'elle considère comme essentiels.

5.2 L'Atelier "Cuisine bien dans son assiette"

animatrice de l'Association Santé Charonne Marie-Pierre Rostain,

Objectifs :

L'Association Santé Charonne souhaite développer son activité cuisine autour de deux axes : la convivialité d'un repas préparé et partagé ensemble et l'éducation nutritionnelle.

Au-delà d'une amélioration des connaissances liées à l'alimentation pour des personnes souhaitant «se sentir mieux dans leur assiette», l'atelier cuisine se veut aussi un lieu de rencontre et de discussion entre des personnes en précarité, isolées, de générations et de cultures différentes. L'association souhaite développer l'activité cuisine autour de deux axes la convivialité d'un repas préparé et partagé ensemble et l'éducation nutritionnelle.

En collaboration avec l'équipe soignante de la Maison Santé Charonne, l'association propose une approche diététique au regard de pathologies spécifiques (diabète, hypertension, obésité, etc...). Lors de ce rendez-vous hebdomadaire, les notions de diététique sont abordées collectivement à partir des expériences et des connaissances de chacun.

Egalement, l'atelier cuisine de l'Association Santé Charonne propose un temps de plaisir et de partage autour de préparations culinaires élaborées collectivement, en vue de contribuer à resserrer les liens sociaux et que les participants acquièrent des notions de diététique.

Public :

Ouvert à tous, cet atelier cuisine est un moment de convivialité intergénérationnelle qui favorise les échanges de savoirs avec l'apprentissage de recettes «nutrition santé».

Cette activité porte une attention particulière aux difficultés d'alimentation rencontrées par les personnes malades, les personnes âgées, les personnes isolées et à toute personne souhaitant se «sentir mieux dans son assiette ».

Moyens :

L'activité se déroule toutes les semaines, soit entre 10 et 12 séances par trimestre. Le nombre de participants à chaque atelier est de 6 à 10 personnes par séance.

Une fois par trimestre, le groupe constitué organise une séance "table ouverte". A cette occasion, l'ASC propose la venue d'un professionnel de diététique qui intervient plus spécifiquement sur les régimes alimentaires liés à certaines pathologies. Un programme annuel des thèmes de ces interventions est élaboré en lien avec l'équipe des professionnels de santé de la Maison Santé Charonne.

Une approche diététique au regard de pathologies spécifiques (diabète, hypertension, obésité, etc...). Cette année par exemple l'association a proposé deux ateliers "Equilibrer mon assiette, cuisinez avec mon diabète", proposé et animé par l'ASC et co-animé par l'association Paris Diabète.

Animatrices de cet atelier relatif au diabète

Marie-Pierre Rostain, animatrice de l'Association Santé Charonne
Clémentine Comet, diététicienne coordinatrice du réseau Paris Diabète

Ces ateliers se déroulent de la façon suivante:

- Préparation du repas
- Tour de table : présentation de chaque participant, chacun a indiqué pourquoi il s'était inscrit à cet atelier et ses interrogations par rapport à l'équilibre alimentaire.
- Installation des composants du repas en buffet, chaque participant a composé son assiette à son goût.
- Participants : 9 (8 femmes et 1 homme)
 - 3 personnes diabétiques sont venues par le biais du réseau Paris Diabète,
 - 3 personnes non diabétiques ont été conviées par l'Association Santé Charonne (des habituées des ateliers cuisine, très intéressées par la bonne santé) ayant des proches diabétiques et s'interrogeant sur comment équilibrer un dîner lorsqu'on reçoit des amis diabétiques.

Les thèmes abordés au cours du repas :

- Comment équilibrer un repas ? L'assiette à 3 compartiments a été abordée
- L'intérêt des féculents à chaque repas
- Identification des féculents parmi les composants du buffet
- L'intérêt des légumes à chaque repas
- Identification des légumes parmi les composants du buffet
- Composition des légumes : Eau, vitamines, fibres, glucides.
- A quoi servent les fibres ? Quel est l'intérêt de consommer des aliments riches en fibres lorsqu'on est diabétique.
- Dans quels autres composants retrouve-t-on des fibres ?
- Point sur la teneur en glucides des fruits et recommandations autour de la consommation de fruits
- Point autour des fruits secs, des jus de fruits sans sucre ajouté, des compotes
- Les céréales complètes : intérêt pour la satiété et l'équilibre de la glycémie
- Point sur les matières grasses : différenciation des matières grasses d'origine animale et végétale
- Dans quoi retrouve-t-on les acides gras insaturés ?
- Dans quoi retrouve-t-on les acides gras saturés ?
- Point sur l'huile de palme, l'huile et le lait de coco, les fruits secs
- Point sur le soja et les dérivés du soja
- Point sur l'alimentation végétarienne

- Point autour de l'alcool : recommandation, ne pas consommer de l'alcool à jeun lorsqu'on est diabétique, en quoi se transforme l'alcool.
- Point sur les aliments qui font « gonfler » (générateur de flatulences)
- Echanges d'expériences autour de l'activité physique.
- Intérêt de l'activité physique pour la santé et pour l'équilibre du diabète

A la demande de Paris Diabète, l'ASC reconduira ce type d'atelier en 2018.

5.3 Atelier "Trager et Mentastics"

animé par Catherine Chaillet

Les ateliers ont eu lieu régulièrement en 2017-2018, avec une interruption au mois d'août.

Le plus souvent, deux ateliers ont été organisés lors de chaque soirée (17h30 à 19h et 19h30 à 21h30) et ont permis d'accueillir toutes les personnes qui voulaient y participer. Il semble que ces deux horaires permettent d'accueillir des publics un peu différents : les personnes présentes à 19h30 n'étant pas disponibles à 17h30 le plus souvent et inversement.

Les groupes accueillent à la fois des participants qui viennent depuis plusieurs années et même depuis la création de ces ateliers, mais aussi de nouvelles personnes qui participent d'abord à un atelier de Découverte, avant de s'inscrire s'ils le souhaitent.

Chaque mois, un message de rappel et d'inscription est envoyé. Les participants répondent bien à ces messages et le plus souvent préviennent en cas d'indisponibilité ou de contretemps. Ces contacts par messages sont satisfaisants pour gérer au mieux les participations aux ateliers et nécessaires du fait de la taille de la salle (confortable pour des groupes de 10 personnes maximum).

Ce sont les membres du bureau ou du CA de l'association qui s'occupent d'enregistrer les inscriptions annuelles à l'atelier et les adhésions à l'ASC.

Après quelques mises au point, l'organisation actuelle semble avoir trouvé un mode de fonctionnement possible.

Avant la première séance de Découverte, un contact téléphonique est établi avec les nouvelles personnes intéressées. Cet entretien est important, permettant à la fois de présenter le fonctionnement de ce groupe, l'approche Trager et Mentastics, de savoir quelles sont les demandes des nouveaux participants et de vérifier s'il n'y a pas de contre-indication. Ce premier contact est à la fois utile pour l'animation et favorise l'accueil des nouvelles personnes et leur intégration dans les groupes.

L'aménagement du local 61 bis boulevard de Charonne s'est développé au cours de cette saison. Heureusement, l'ameublement est assez modulable et facilement déplaçable. Pour l'atelier Trager, un espace le plus dégagé possible est souhaitable et nécessaire. Nous espérons qu'il n'y aura pas de matériel supplémentaire entreposé dans le local, pour ne pas réduire le nombre des personnes qui peuvent être inscrites par atelier.

La table de massage a permis d'offrir deux séances individuelles à des personnes participant à l'atelier.

A deux reprises pendant l'année écoulée, il y a eu à 17h30 un groupe de 3 personnes. Cela a permis de faire découvrir à ces participants le travail sur table, en tant que receveur et en tant qu'observateur. Ces expériences ont été appréciées et ont permis à ces participants d'affiner leur compréhension de l'approche Trager. Ces expériences pourront se poursuivre en 2018-19.

Des tapis de sol ont aussi été achetés par l'ASC. Cela permettra (surtout à la belle saison) de proposer aux participants des Mentastics au sol, une position très adaptée pour approfondir détente et relaxation.

Deux livres sur le Trager sont disponibles dans la bibliothèque et peuvent être empruntés par les participants.

D'avril 2017 à mars 2018, 19 ateliers ont été organisés :

- 8 de 17h30 à 19h avec en moyenne 5 à 6 participants
- 11 de 19h30 à 21h30 avec en moyenne 8 à 9 participants
- 35 personnes différentes ont participé aux ateliers. 19 personnes sont venues
- 1 ou 2 fois, les 16 autres personnes entre 3 et 11 fois.

Pour 134 participations, il y a eu aussi 24 personnes inscrites qui ont été absentes ou ont annulé. Ce chiffre est assez élevé mais s'explique par le fait que certains participants ont une santé fragile.

Dans la mesure du possible, il me semble que la plupart des personnes ont le souci de prévenir de leur absence.

Quelques personnes téléphonent, et émettent le souhait de participer : certaines attendent quelques mois avant de venir ; d'autres ne viennent jamais participer à leur premier atelier. Il est peut-être difficile pour certaines personnes de franchir ce pas même si elles en ont le désir, même si elles ont reçu le conseil de venir essayer. Comment serait-il possible d'accompagner mieux ces personnes (6 en 2017-18) ?

La fréquentation de l'atelier est en légère hausse. Il semble que les horaires et deux ateliers par soirée répondent plutôt bien aux demandes des personnes intéressées.

Parmi les personnes qui ne poursuivent pas ou qui sont absentes pendant plusieurs ateliers : certaines préfèrent d'autres activités mais d'autres préviennent d'un déménagement, de soucis de santé ou d'une distance et de difficultés de déplacement ne leur permettant pas de continuer. Certaines de ces interruptions sont provisoires et le contact permanent est établi avec les participants qui souhaitent continuer à recevoir les informations pour rester en lien avec le groupe, et peut-être revenir une fois à l'occasion ou plus régulièrement.

Un point fort des ateliers Trager est l'ambiance conviviale et détendue. Les personnes présentes évoquent souvent leur plaisir à retrouver le groupe qui donne une place à chacun par la bienveillance qui s'y déploie. La diversité des participants est une des richesses de ces groupes et chacun y apporte ses qualités. Rires, sourires, jeux avec les mots et avec les mouvements, exploration dans le respect des besoins et des limites de chacun participent à la créativité des groupes.

Chaque année, certains découvrent le Trager et les Mentastics ; d'autres personnes viennent régulièrement et apprécient d'approfondir. Leur présence est aussi intéressante pour les nouveaux avec lesquels ils peuvent partager leur expérience. Certains expriment aussi comment la souplesse, l'approvisionnement d'une autre façon de bouger avec plus de douceur et d'écoute les accompagne de plus en plus dans leur quotidien.

5.4 Soirées Lectures

Au cours de l'année 2017, les animatrices de l'atelier Trager et du groupe Souffrance au travail, accompagnées de quelques amies, ont proposé aux adhérents de l'Association deux soirées lectures.

Le 14 février, jour de la Saint Valentin, des textes sur l'amour, parfois à plusieurs voix, ont ravi les participants.

Le 11 octobre, les textes proposés évoquaient « mouvement, jeu, élasticité : le corps et les mots » (lectures à haute voix de Dorie Capadine).

5.5 Groupe "Souffrance au travail"

Atelier animé par Claudine Cicoella et Dominique Broskiewicz

Le groupe s'est réuni 12 fois dans l'année, à raison d'une fois par mois sauf en août. Les séances durent entre 2h30 et 3h, voire 4 h parfois quand il y a plus de deux nouvelles situations ou beaucoup de suivis. En termes d'heures de bénévolat, cela fait une moyenne de 12 fois 3 heures soit 36 h avec deux animateurs à chaque fois.

Contrairement aux bilans précédents celui-ci portera sur l'année civile 2017, suivant ainsi la logique des adhésions à l'ASC.

Il n'y a pas eu d'interruption estivale de nos activités, le groupe s'est donc réuni 12 fois au cours de l'année.

- 20 personnes différentes (2 hommes et 18 femmes) ont participé au groupe de 1 à 8 fois dans l'année ;
- 4 sur 13 nouvelles personnes ne sont venues qu'une seule fois.
- 54 visites s'y sont déroulées, ce qui représente une moyenne de 4,5 par séances.
- 49 fois ces personnes étaient des visiteuses, 5 fois des hommes (~ 10%)

Le groupe fonctionne avec la présence des deux animateurs-trices, bien épaulé-e-s par 2 ou 3 personnes qui reviennent régulièrement, sans nécessairement exposer leur situation personnelle, et participent activement à la discussion.

Évolutions notables par rapport aux bilans antérieurs :

- plus de 75 % des personnes reviennent au moins une fois, 55% sont présentes au moins 3 fois, ce qui permet réellement les partages d'expérience et les discussions collectives.
- le pourcentage de participation masculine n'a jamais été aussi bas.
- un nombre élevé de personne venant du secteur public et de grosses entreprises.
- la distribution des situations "clairement exprimées" reste sensiblement la même que les années précédentes.
- le nombre d'adhésions à l'ASC est seulement de 50% (peut-être certains avaient été comptabilisés sur la période 2016-2017), le passage au bilan annuel va rendre les choses plus claires.
- les difficultés de tous ordres (économiques et financières, de santé, d'isolement) pour certaines personnes, rendent les échanges au sein du groupe parfois intenses : elles sont aussi le reflet, pour l'atelier "souffrance au travail" que la souffrance est aussi pour certaines personnes, une souffrance "hors travail" et qui dure.

	2017	
Nb. de séance	12	
NB de situations évoquées	54	
moyenne par séance	4,5	
venue pour la 1 ^o fois	13	24,1%
venue une 2 ^o me fois	10	18,5%
venue une 3 ^o me fois	6	11,1%
venue 4 fois et plus	25	46,3%
Femme	49	90,7%
Homme	5	9,3%
Secteur privé	29	53,7%
Secteur public	22	40,7%
Petite entreprise (0-10)	14	25,9%
Moyenne entreprise (10- 100)	10	18,5%
Grosse boîte	27	50,6%
Mas d'arrêt maladie	25	46,3%
Consultation médecin traitant	8	14,8%
Consultation médecin du travail	9	16,7%
Consultation de spécialiste φ	18	33,3%
Recours à l'inspection du travail	6	11,1%
Recours à un syndicat	14	25,9%
Recours à un avocat	18	33,3%
Recours aux prud'hommes, CAP	14	25,9%
Recours au DRH entreprise	7	13,0%
"harcèlement"	27	50,0%
Changement de structure dans l'entreprise	10	18,5%
Adhésion ASC	6	

différentes

Le petit nombre de personnes qui reviennent bien plus que 3 fois est une constante : même si l'on fait presque toujours le suivi des situations de travail de ces personnes (quand les choses s'arrangent un peu, rien n'est jamais définitivement acquis en ce domaine), il est évident que ces personnes sont devenues petit à petit des contributeurs actifs à la réflexion du groupe, et leur expérience de la souffrance au travail donne à leur parole un poids particulier, différent de celui des animateurs. C'est comme un « statut » particulier qu'elles acquièrent. On ne devrait plus vraiment les compter comme simples participants au groupe : à voir l'an prochain. C'est une donnée très satisfaisante pour nous, animateurs, de voir ce retour : un engagement, à la mesure de la disponibilité de ces personnes mais

d'une grande qualité, qui donne à l'animation du groupe, une coloration particulière, plus souple, plus fine : moins d'expertise et plus de collectif.

Pour ce qui est des situations traitées,

Rien de nouveau sous le soleil de l'organisation du travail : surcharge de travail (suppression de postes, extension des domaines de travail attribués aux salariés), mode de licenciement brutal par dépréciation du salarié, harcèlement moral et placardisation (souvent à l'occasion d'un changement de manager avec renouvellement d'équipe quasi obligatoire), difficile position des cadres responsables d'équipes, coincés entre le marteau de la hiérarchie (souvent sourd et aveugle !) et l'enclume des salariés, réfractaires au changement ou eux-mêmes compressés par la charge de travail ; salariés ayant de graves problèmes de santé, confrontés à la difficile réflexion de « comment s'en sortir financièrement si on devient « inapte » ?

Aucune différence quant au statut des entreprises : nombre de salariés de la fonction publique, surtout territoriale, souffrent des mêmes maux que leurs collègues du privé.

Sur le plan des "solutions",

Même chose que l'an dernier: l'éventail est large. Il va de la négociation du licenciement, à « rester en place » mais avec une recomposition dans la manière de tenir sa place au travail (savoir dire non). Il y a aussi souvent, quand c'est possible la demande de changer de service. Retrouver un emploi dans une autre entreprise est plus difficile, eu égard au climat actuel pour ce qui est des embauches... Le recours aux diverses instances légales est varié : très souvent le médecin du travail, également le recours au délégué du personnel et CHS-CT quand il y en a, ainsi qu'au délégué syndical. Beaucoup font également appel à un avocat.

Il est fait appel plus rarement à l'inspection du travail et encore plus rarement une action en justice est menée (Prud'homme ou tribunal administratif) mais existe néanmoins pour les personnes qui ont encore assez d'énergie pour le faire.

Constat :

Cette année, il y a eu beaucoup de salariés entre 50 et 60 ans, parfois très près de la retraite, ce qui influe sur les échanges dans le groupe, notamment sur « comment appréhender » cette période de l'après-travail ?

- beaucoup sont très investis dans leur travail, très motivés et donnent un sens à leur travail.
- beaucoup de réflexions aussi sur soi, sur la part de responsabilité personnelle, (*même si l'analyse de toutes les situations montre l'énorme responsabilité de l'entreprise*) : nous rencontrons là une limite du groupe "Souffrance au travail" : nous ne nous transformons pas en groupe psychothérapeutique, nous restons un "atelier de co-réflexion".

5.6 Groupe Accompagnement

Le groupe intervient à la demande d'un professionnel de santé de la Maison de Santé Charonne (médecin, infirmier, kinésithérapeute) pour accompagner un patient dans ses démarches d'accès aux soins et/ou d'accès aux droits.

Quatre bénévoles sont intervenus durant l'année 2017. Ils ont travaillé avec la coordinatrice salariée de l'Association Santé Charonne jusqu'à son départ fin février 2017.

Dans un premier temps, les membres du groupe ont rédigé une fiche action précisant la procédure de saisine, les objectifs de leurs interventions, les règles de régulation, d'évaluation, de confidentialité. Ce document a été transmis à l'ensemble des soignants (voir en annexe).

Au cours de l'année 2017, 5 situations (4 femmes – 1 homme) ont été portées à la connaissance des membres du groupe : 3 par un médecin, 1 par un infirmier, 1 par la kinésithérapeute :

- une personne souhaitait une aide pour accéder à ses droits mais, en situation d'errance, n'a jamais pu être rencontrée.
- une personne voulait qu'un des bénévoles vienne dans son appartement de 17m2 pour l'aider à le réaménager (trier, laver...). L'intervention au domicile n'a pu avoir lieu.
- un patient âgé a été accompagné une fois, en urgence, à une consultation hospitalière. Le bénévole a été le chercher à son domicile et l'y a raccompagné.
- un autre patient a été conduit 2 fois en consultation hospitalière. La famille a assuré le 3ème accompagnement. Une liste d'associations assurant les accompagnements de personnes dans leurs démarches extérieures a été remise à la famille. Par ailleurs, la complexité de l'environnement social, familial... du patient a conduit à suggérer au soignant prescripteur l'idée d'une évaluation globale de la situation par un service social de quartier.
- une personne a été conduite une fois en consultation hospitalière.

Avec l'appui et les compétences d'une des bénévoles toujours en activité professionnelle, le groupe a commencé à constituer un centre de ressources informatique autour de thèmes clés : santé, maintien à domicile, accompagnement physique des personnes....

A partir de documents, brochures... édités par la Mairie de Paris, le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris... sont répertoriées des adresses utiles de services publics, d'associations vers lesquels orienter les personnes en fonction de leurs besoins.

En effet, le groupe accompagnement ne souhaite pas se substituer à ce qui existe dans l'environnement et souhaite être une « passerelle » entre les personnes qu'il rencontre et les structures compétentes de droit commun. Le projet du groupe serait de prendre contact avec chaque organisme répertorié pour faire connaître l'Association Santé Charonne, la Maison de Santé et établir un lien avec un interlocuteur qui deviendrait partenaire référent.

Fiche action

Pour qui	Les patients de la Maison de Santé.
Pour quoi	Faciliter l'accès aux droits, aux soins, les déplacements vers laboratoires, consultations spécialisées, démarches administratives ou spécifiques.
Prescripteurs	Les professionnels de santé (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes) qui décèlent des difficultés ou des freins dans la prise en charge des patients.
Procédure	Le prescripteur propose au patient l'intervention du groupe Accompagnement. Si l'accord est donné, un courriel du prescripteur est adressé au groupe accompagnement (Brigitte Gervais est la référente qui reçoit les demandes). Réunion du groupe accompagnement pour décrypter la demande. Retour est fait au prescripteur du bénévole désigné pour assurer l'accompagnement. Les modalités de contact avec le patient sont définies (RV à l'ASC, visite à domicile, mise en relation par l'intermédiaire du prescripteur). Intervention en binôme possible.
Objectif	Accompagnement vers l'autonomie. L'accompagnant est l'interface pour mettre la personne en contact avec un relais compétent existant dans son environnement. L'accompagnement est basé sur la présence et l'écoute, dans le respect du rythme de la personne, la laissant libre de ses choix.
Régulation / Evaluation	Le groupe est le garant de l'accompagnateur. Il est important de veiller à ne pas créer une situation de dépendance bénévole/personne accompagnée. Le référent du groupe assure le lien avec le prescripteur. Sur la base de ce partenariat accompagnateur/prescripteur, les comptes rendus utiles sur l'avancée des démarches se font avec l'accord du patient.
Confidentialité	Une stricte discrétion est requise quant aux éléments d'information connus de l'accompagnant. Toute transmission nécessaire au prescripteur ne peut se faire qu'avec l'accord de la personne concernée.

5.7 Groupe Aide aux Aidants

A la demande des médecins du cabinet médical de la Maison de Santé Charonne (MSP) ayant repéré, dans leur clientèle, un certain nombre de personnes en difficulté dans leur position d'aidants familiaux, l'Association Santé Charonne (ASC), en complément de ses activités, a ouvert, le 9 mai 2017, un espace d'accueil, de détente et d'orientation dans le but de contribuer à des actions de lutte contre l'isolement et pour le maintien de la vie sociale de toute personne en situation d'aidant familial.

Ces actions ont été menées en réponse à cette demande par l'Association Santé Charonne pour la mise en œuvre et l'animation d'un "espace répit" dédié aux aidants.

1- Créer un lieu d'accueil et de détente dans ses locaux à destination de toutes personnes en situation d'aidant à domicile.

Nous pouvons dire que cet objectif a été atteint dans le sens où le local de l'association a été aménagé pour accueillir, de manière simple et conviviale, tout aidant se présentant à l'espace répit.

Cela a nécessité l'achat de deux canapés, de deux tables basses, d'un meuble bibliothèque, de 4 tables pliantes. Deux ordinateurs sont à disposition des personnes en consultation libre et gratuite. L'achat d'un vidéo projecteur, d'un écran et d'un amplificateur son, a été fait pour l'animation du lieu avec projection de film ou de diaporama.

Cet espace est modulable et partagé entre les différents ateliers animés par l'ASC.

Le local possède une cuisine moderne, ce qui permet d'offrir des boissons chaudes et des pâtisseries pour rendre les rencontres agréables.

Pour agrémenter l'espace, nous avons acquis une petite verrière d'appartement qui permet également de faire pousser des fines herbes pour l'atelier cuisine de l'ASC.

L'aménagement de cette pièce a demandé un temps bénévole de prospection, d'achat et de montage des meubles non négligeable. Le but étant de rester dans les limites d'un budget dédié.

Dans cet environnement, sont accueillies des personnes qui peuvent consulter la presse du jour, prendre une boisson chaude ou froide, accéder aux ordinateurs ou à la bibliothèque, consulter une base de données dédiée pour les aider dans leurs démarches administratives ou personnelles, rencontrer et échanger avec les bénévoles. Ceci dans le but de rompre leur solitude, de recréer du lien social et de les conseiller face à leurs difficultés.

2. Constituer et gérer une équipe de bénévoles pour accueillir, écouter, informer et orienter les aidants.

Dans l'objectif d'un appel à bénévolat, nous avons organisé une réunion le 11 octobre 2016 pour présenter le projet associatif 2016/2017 et nos besoins en bénévoles, aux usagers et/ou adhérents de l'ASC. Cet appel concernait, bien entendu, le projet aide aux aidants.

Suite à cette réunion, où une trentaine de participants se sont présentés, une personne a proposé ses services bénévoles auprès des aidants. Deux entretiens préparatoires à son action au sein de l'espace répit ont eu lieu. Un second candidat bénévole n'a pas donné suite.

Depuis son ouverture le 9 mai 2017, l'espace répit fonctionne avec 2 bénévoles. Suite à un accident, une des deux bénévoles a été immobilisée pendant plusieurs mois.

Cette situation n'a pu permettre la mise en place de réunions de régulation entre les 2 bénévoles, ni favoriser la dynamique d'animation.

En amont de cette réunion, 4 candidatures spontanées ont été étudiées suivi d'un entretien. Aucune n'a été suivie d'engagement pour l'espace répit.

Sur première décision du bureau de l'ASC, l'accueil des aidants a été fixé, de façon hebdomadaire, chaque mardi de 14h à 17h. Au regard du peu d'activité de l'espace répit, toujours sur décision du bureau, la périodicité a été ramenée, à la rentrée de septembre 2017, au premier mardi de chaque mois, en conservant les horaires.

La difficulté de recrutement de bénévoles est réelle tant pour le fonctionnement de l'ASC, que pour créer ou animer ses activités. L'ASC reçoit régulièrement des candidatures spontanées pour l'animation d'ateliers de bien-être et de santé rentrant bien dans le cadre des activités de l'ASC mais qui n'aboutissent pas pour cause de non rémunération du service rendu. L'ASC n'a pas les moyens financiers pour accéder à ces demandes et veut conserver le caractère bénévole de l'engagement.

Temps bénévole consacré à la mise en œuvre et à l'animation du projet répit.

(Hors temps de l'installation matériel de la salle et de la création et diffusion d'outils de communication. Ni le temps informatique pour créer et constituer une base de données utile aux aidants. Le fractionnement des tâches est difficile à évaluer bien que conséquent.)

Nature	nombre	heures
Permanence répit	17 x 3 h	51
Permanence ASC	5 x 1,30 H	7,5
Réunions internes	6 x 2 h	12
Réunions externes	6 x 3 h	18
Entretiens candidats bénévoles	7 x 1 h	7
total		95,5 H

3. Nombre de personnes en situation d'aidant accueillies à ce jour depuis le 9 mai 2017 à ce jour :

Homme	1
Femme	4
Tranche d'âge 60/69	0
Tranche d'âge 70/79	1
Tranche d'âge 80 et +	4

- 1 homme de plus de 85 ans est venu une fois.
- 1 femme de moins de 80 ans est venue une fois.
- 3 femmes de plus de 85 ans sont venues 2 fois

A l'occasion de la fête des rois le 9 janvier 2017, les bénévoles du groupe répit ont organisé un goûter autour d'une galette. Sur les 5 personnes contactées par téléphone, 3 sont venues. 2 nous ont annoncé la perte de leur mari dans le mois précédent. Les raisons invoquées par les absents sont liées à une indisponibilité au regard de la date fixée.

Se faire rencontrer des aidants est un des objectifs du projet pour favoriser la rencontre et les échanges.

Bilan des rencontres :

Ces 5 personnes sont toutes des usagers du cabinet médical de la Maison de Santé Charonne qui ont été dirigées par certains des médecins vers l'espace répit de l'ASC.

Lors de leur venue, chaque personne a pu exposer librement ses difficultés quotidiennes pour l'accompagnement d'un proche malade et/ou handicapé. L'écoute active et l'attitude de non jugement des bénévoles ont permis de libérer une certaine parole et des émotions contenues.

Nous avons à chaque fois constaté que la charge mentale et physique de l'aidant est très lourde et induit des positions de repli sur soi. Toutes ont fait part de leur réticence à prendre ou dégager du temps pour eux en laissant la personne aidée seule, si c'est encore possible, ou même avec la présence de personnel d'accompagnement de structures d'aide à domicile. L'inquiétude, la culpabilité ou la lassitude de la situation en sont les principaux freins difficiles à lever.

Toutes les personnes venues étaient entourées et aidées par des proches. Bien que défini comme rassurant, l'entourage familial ne peut dissiper le stress et la fatigue qu'engendre leur position d'aidants. Aucune des personnes venues n'a exprimé le besoin formel d'être aidée, n'en ressentant pas le besoin (comportement de déni ?) ou n'étant pas en mesure de l'exprimer lors du temps court de la rencontre.

Le fait qu'elles n'aient pas renouvelé leur visite aux permanences de l'espace répit de façon régulière laisse à penser que le lieu n'est pas adéquat à leurs besoins et qu'elles ne concevaient pas d'en faire un lieu ressource pour elles. L'offre n'a pas répondu à leur demande sauf à passer un moment particulier, en se sachant écoutées un court instant dans leur long accompagnement de la personne aidée. Ce qui est assurément une bonne chose, mais largement insuffisant pour trouver du répit.

4. Moyens de communication utilisés pour le projet Aide aux aidants

Actions de communication interne réalisées pour le projet :

- Site internet de l'ASC : appel à bénévolat et présentation de l'espace répit.
- Edition de flyers et d'affiches.
- Plaquette de présentation du projet.
- Panneaux d'affichage
- Mail groupé fichier adhérents.
- Information à l'équipe pluri professionnelle de la Maison de Santé Charonne.
- Diffusion auprès des partenaires et dans la salle d'attente de la Maison de Santé Charonne.

Actions de communication externe réalisées pour le projet :

Le 13 octobre 2016, sollicité par le Conseil Local de Santé de la Mairie du 11^{ème} arrondissement, l'ASC a participé à l'animation d'une table ronde sur le thème «aide aux aidants : un nouvel enjeu de santé publique».

A cette occasion, nous avons pu présenter notre projet auprès d'élus locaux, membres associatifs et habitants du quartier pour faire connaître notre action et solliciter des bonnes volontés en termes de bénévolat.

Dans le même but, l'ASC a participé au Forum annuel des Associations pour faire connaître ses activités, rencontrer ses partenaires associatifs, créer des contacts et solliciter des candidatures bénévoles pour animer et ou /créé ses ateliers dont celui des aidants.

Rédactionnel présentant nos actions envers les aidants dans la "news letter" de la direction sociale du territoire et celle de l'action sociale de l'enfance et de la santé de la Mairie de Paris.

Information et communication auprès des usagers et adhérents lors d'une soirée porte ouverte le 27 septembre 2017 pour les inscriptions 2018 aux ateliers de l'ASC.

L'ASC est répertoriée, dans la cartographie souhaitée par la Conférence des Financeurs pour les projets qu'elle a soutenus à Paris en 2017, afin d'améliorer la visibilité et la lisibilité de chaque structure d'accueil envers les seniors ou tout public concerné.

Contacts a été pris lors d'une réunion le 5 décembre 2017 à l'hôpital des Diaconesses avec l'association "Avec vos proches". Cette association assure une écoute téléphonique pour informer et orienter les aidants familiaux en difficulté.

Le 18 décembre 2017, l'ASC a participé à une réunion du groupe local des structures (Est de Paris) financé dans le cadre de la Conférence des financeurs 2017 où l'occasion a été donnée aux 25 associations présentes de se faire connaître du groupe et de présenter ses activités.

Comme chaque année, l'ASC a participé au mois d'octobre 2017 au salon des seniors organisé par la Mairie du 11^{ème}, pour communiquer sur ses différentes activités.

Un début de coopération est établi avec l'association d'aide à domicile "Altidom" à la recherche d'un lieu d'accueil pour des aidants en difficultés, repérés au cours de leurs interventions à domicile. Sur les 2 personnes envoyées par leurs soins vers l'ASC, une ne s'est pas présentée.

Dans l'optique future de créer un groupe de parole concernant les aidants, contact a été pris avec l'association Psychologue du Monde sollicitée et intéressée par l'animation. Le projet n'a pu aboutir à ce jour, l'association Psychologue du Monde souhaitant recourir à l'analyse de pratique, concept que nous avons jugé inapproprié à la situation.

4. Financement de l'espace répit :

En réponse à l'appel à projet de la Conférence des financeurs du département de la Ville de Paris (2017), L'ASC a bénéficié d'une subvention globale de 6.000,00 €uros pour l'ensemble de ses ateliers. Une partie de cette somme a permis l'aménagement de la salle commune de l'association en vue de l'accueil d'un public d'aidants, aux frais de communication et de fonctionnement.

Conclusion :

Au regard de ces quelques rencontres, même brèves et non renouvelées, il nous semble que l'espace répit a toute sa légitimité dans une association comme l'ASC.

Mais notre action envers les aidants est en demi-teinte et très en dessous de nos attentes en termes de fréquentation du lieu. Le concept est-il vraiment adapté à la patientèle du cabinet médical ? Comment lever les freins à la demande d'aide ?

Nous sommes conscients que le démarrage d'une telle activité est complexe et lent mais les débuts sont un peu décevants et démobilisent quelque peu les bénévoles au regard de leur investissement.

Une étude concernant les besoins en soutien de la patientèle du cabinet médical n'a pas été faite et aurait été nécessaire pour adapter nos actions envers eux.

Le déficit de collaboration, de communication et de transmission avec l'équipe médicale pour mieux accompagner ces personnes n'a pas facilité la mise en œuvre, ni permis les points d'ajustement peut être nécessaires au projet. Aucune réunion n'a été programmée entre bénévoles et médecins pour faire le point. La responsabilité de cet état de fait est partagée et doit être corrigée.

Evolutions proposées pour une amélioration du processus d'accueil :

Au constat de cette première expérience, il serait bon pour la poursuivre plus efficacement :

- Que l'équipe bénévole puisse rencontrer, en amont, le médecin qui dirige la personne vers l'espace répit, pour évoquer avec lui ce qui motive ou rend nécessaire sa venue, au regard de sa situation sociale pour mieux identifier ses besoins et préparer l'entrevue.
- De programmer une réunion trimestrielle de bilan entre bénévoles et médecins pour une coopération et collaboration plus étroites.
- D'améliorer la visibilité et la lisibilité de notre action envers les aidants par une communication ciblée.
- De faire une enquête de besoins auprès de la patientèle du cabinet médical et plus largement envers la population du quartier, l'espace répit étant ouvert à tous.
- De fusionner les actions du groupe accompagnement de l'ASC avec celles de l'espace répit pour remplacer l'aidant auprès de la personne aidée le temps de sa venue à l'association.

5.8 Atelier Sophrologie

Un premier bilan du nouvel atelier de Sophrologie, permet de mettre en évidence qu'il est très positif et répond à une attente réelle d'un mieux être général des personnes fréquentant La Maison de Santé Charonne.

L'organisation :

Il a été proposé depuis Janvier 2017, 3 sessions de 6 séances chacune. La possibilité étant donnée de faire une 2ème, voire une 3ème session dans la mesure des places disponibles. Cette formule a eu le mérite de permettre aux personnes de rentrer suffisamment dans la pratique pour y trouver une amélioration durable de leurs symptômes de douleur, de mal-être, de sommeil pour les plus nommés.

- 16 personnes se sont inscrites et ont participé à cet atelier dont une n'est venue qu'une fois.
- 1 personne a fait les 3 sessions
- 3 personnes ont fait 2 sessions
- 5 personnes n'ont pu s'inscrire car arrivées après le démarrage.
- 3 personnes auraient aimé participer mais n'ont pu le faire car salariées.

Un premier retour des participants fait apparaître les réactions suivantes :

« Mon psychisme s'est amélioré » - « J'ai acquis un plus grand calme intérieur. » - « J'ai pu mettre à distance des émotions. » - « J'ai acquis une capacité de détente dans la profondeur et de confiance en toute circonstance. » - « Mes douleurs sont soulagées. » - « J'ai l'impression de vivre davantage et d'être plus joyeuse. De sentir plus intensément mon corps. » - « Ma respiration est plus vaste et plus intense. »
« Je m'endors plus facilement et mon sommeil est de meilleure qualité. » *Cette remarque revient souvent.*

On peut également remarquer une amélioration posturale chez un sujet âgé. Lui même ressentant sa verticalité.

Cet atelier n'aura duré que 5 mois, mais montre combien la Sophrologie apporte un mieux être certain et palpable pour ses pratiquants, améliorant notablement leur quotidien.

Il a été pour l'animatrice bénévole, un très beau moment d'échanges et de partages avec des personnes qu'elle a senties dans la confiance et heureuses de ce temps octroyé à elles-mêmes.

Cela a été pour beaucoup une belle découverte et probablement le début d'un nouveau chemin, d'une nouvelle réalité.

Il convient donc de pérenniser cet atelier, en y intégrant de nouveaux animateurs bénévoles.

5.9 Atelier "Vivre ensemble" Visites de Musées

Cet atelier nouveau a la forme de groupes constitués de 10 personnes et accompagnés par un animateur bénévole habilité à assurer une fonction de guide dans les musées.

Ainsi ont été organisées deux visites en 2017:

Musée du Quai Branly, le 8 janvier 2017

- Visite des collections permanentes, autour du thème de "la différence" :
 - Comment représente-t-on celui qui est différent?
 - Quelle est sa place dans la société?

Musée du Quai Branly, le 15 mai 2017

- Visite dans le cadre de la journée des associations autour de :
 - L'Afrique des routes
 - Déjeuner pique-nique collectif
 - Voyage de l'Afrique à Cuba, avec le Groupe "African Salsa Orchestra"

5.10 Les actions conduites par les ateliers et les groupes sont évaluées

Chaque action a fait l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative, sur la base des indicateurs retenus :

Evaluation quantitative :

- Nombre de personnes par groupe effectivement accueillis
- Nombre de professionnels et de bénévoles ayant accompagné ces actions
- Nombre de réunions, repas, sorties réalisés
- Durée de la fréquentation des participants
- Mode d'information des participants

Evaluation qualitative :

- Questionnaire de satisfaction
- Intérêt pour les ateliers
- Implication et ressenti des partenaires sur l'action
- Impact sur le quartier (*à travers le livre de recettes, ...*) mais aussi, les retours des différents partenaires (*associations, conseils de quartiers, etc. ...*)

5.11 Perspectives 2017-2018 pour les ateliers

Pour l'année scolaire 2017-2018, les premières inscriptions aux ateliers : cuisine, sophrologie, trager, souffrance au travail, espace répit d'aide aux aidants ont eu lieu dans les locaux de l'association le mercredi 27 septembre 2017 de 16h à 20h. Par courriel, les adhérents ont été invités à venir à cette permanence pour s'informer, rencontrer les animateurs d'ateliers présents et s'inscrire à l'atelier ou aux ateliers de leur choix.

Auparavant, le bureau de l'Association en accord avec le Conseil d'Administration avait réfléchi et décidé du montant de la participation financière annuelle (d'octobre 2017 à juin 2018) à demander aux personnes s'inscrivant à un ou plusieurs ateliers à savoir : 15 € pour l'année et par atelier choisi pour les adhérents à l'Association et 35 € pour l'année et par atelier choisi pour les non adhérents.

Il a été décidé de ne pas demander de contribution financière aux aidants participant à l'espace répit mais de susciter l'adhésion à l'Association.

15 personnes (12 femmes et 3 hommes) ont participé à cette rencontre. Parmi elles, 12 étaient adhérents à l'Association Santé Charonne, 1 a adhéré lors de la rencontre, 2 ont souhaité rester non adhérents.

- 7 personnes se sont inscrites à l'atelier sophrologie dont les 3 hommes
- 5 personnes ont souhaité participer à l'atelier cuisine
- 1 personne s'est inscrite à l'atelier Trager
- 1 personne a souhaité participer à l'atelier cuisine et à l'atelier sophrologie
- 1 personne s'est inscrite à l'atelier sophrologie et à l'atelier Trager

Ce moment de rencontre a été bénéfique pour les adhérents qui ont pu se parler et échanger avec les animateurs d'ateliers. Il a aussi facilité une meilleure gestion et visibilité de cette activité associative importante.

Les inscriptions se sont poursuivies lors des permanences associatives tenues le mardi soir, entre 17h30 et 19h, par les membres du bureau de l'Association.

Au 31 décembre 2017, l'effectif des inscrits aux ateliers était le suivant :

- 11 personnes pour l'atelier cuisine
- 9 personnes pour l'atelier Trager
- 12 personnes pour l'atelier sophrologie
- 20 personnes pour le groupe souffrance au travail
- 2 personnes pour l'aide aux aidants espace répit

6. L'ASC, LA MUNICIPALITE ET LES ASSOCIATIONS LOCALES

Leur action commune pour le renforcement du lien social et la santé des habitants du 11^e

6.1 L'action pour la santé

Le projet de l'ASC, s'insère dans le projet global sur la Santé dans le 11^e arrondissement, tel qu'il a été adopté en son temps, par la Municipalité du 11^e :

L'ASC s'investit résolument, aux côtés des autres associations qui agissent pour la santé des habitants du 11^e arrondissement au sein du CICA 11 (Comité d'Initiative et de Consultation du 11^e Arrondissement de Paris), afin de concrétiser le projet d'intérêt général défini par les élus.

"La Municipalité du 11^e considère qu'il s'agit maintenant, de développer et faire vivre dans le 11^e arrondissement, un système de santé de proximité, associant une prise en charge sociale et un accompagnement de santé individualisé, une démarche qui doit impliquer l'ensemble des intervenants, institutionnels avec en premier, la Municipalité, facteur de cohérence, ainsi que les nombreux acteurs de la société civile engagés dans le domaine de la santé."

6.2 L'ASC participe aux différentes actions engagées dans le domaine social par la municipalité et les associations locales

L'Association Santé Charonne participe aux rencontres, réunions, partenariats, qui se déroulent dans le 11^e, dans le quartier, et les autres territoires. La participation à ces rencontres nous semble importante pour la vie de l'association, ses réflexions et ses actions.

Les membres du Conseil d'Administration participent régulièrement aux réunions du CICA 11 qui, sur proposition de l'ASC, a été à l'origine du projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire.

Ainsi, l'ASC est présente au Conseil Local de la Santé du 11^e. A noter que de temps à autre, il se réunit à la Maison de Santé Charonne.

L'ASC joue pleinement son rôle dans les réunions des Conseils de quartier du 11^e ouverts à tous, sur les sujets comme l'hygiène, la solidarité, la sécurité qui y sont régulièrement abordés.

L'ASC continue à participer à toutes les réunions organisées par la Mairie de Paris autour du thème de la santé dans la ville.

7. ASSURER LA PERENNITE DE LA MAISON DE SANTE CHARONNE

7.1 Les problèmes économiques

L'ASC est confrontée aux problèmes économiques qui marquent la vie d'une association à but non lucratif, à gestion désintéressée et assumée par des bénévoles non rémunérés.

Les charges de l'ASC consistent en:

- Le loyer des locaux dont le montant non négligeable, est de 9.000,00 €/an. Auquel s'ajoutent les **charges du propriétaire récupérables, plus les charges habituelles de fonctionnement.**
- Les ressources de l'ASC sont constituées par:
 - les adhésions versées par ses adhérents,
 - les faibles participations demandées aux personnes qui participent aux ateliers organisés par l'ASC,
 - des dons, aucun à ce jour,
 - des subventions publiques aléatoires, pour l'action incontestablement d'intérêt général de l'ASC, en ce sens qu'elle intéresse tout à la fois, le champ de la santé, mais également les domaines relevant du social, du culturel, de l'environnemental et de l'économie.

Après avoir intégré ses nouveaux locaux depuis plus d'un an, l'action développée par l'ASC a mis en évidence l'impérieuse nécessité de mettre rapidement en place une coordination permanente des activités déployées tant par l'ASC que par les Professionnels de santé, au sein de La Maison de Santé Charonne.

Il est donc vital que cet emploi permanent, fasse l'objet d'un financement stable et pérenne.

Afin, d'une part, d'élargir et structurer son action et d'autre part, de constituer un pôle de financement stable, le Conseil d'administration de l'ASC, avec le soutien des professionnels de santé, a engagé des conversations avec différents partenaires privés et publics:

- La Mairie de Paris, en souhaitant qu'elle concrétise son engagement initial pour le soutien du fonctionnement de l'ASC, en concluant une Convention trisannuelle, à partir de l'exercice budgétaire 2018,
- La CPAM de Paris, en vue de construire une relation positive et contractuelle, entre la CPAM et la Maison de santé Charonne, autour des mêmes objectifs pour la santé publique et pour l'intérêt général,
- Des Fondations privées,
- La Conférence de financeurs, etc.

7.2 Les aspects juridiques

L'ASC titulaire d'un bail

Le 8 octobre 2014, PARIS HABITAT – OPH a conclu avec l'ASC, un Bail en Etat de Futur Achèvement. Aux termes de ce BEFA, PARIS HABITAT – OPH a donné à Bail, à l'ASC, les locaux sis 61bis, boulevard de Charonne 75011 PARIS.

Les Professionnels de santé groupés dans la SCM ARNICA

Les Professionnels de santé ont créé le 22 août 1979 la SOCIETE CIVILE DE MOYENS – SCM ARNICA, avec laquelle l'ASC a développé un lien privilégié et pérenne. Les Statuts de la SCM ont été modifiés les 13 avril 2016 et 30 mars 2018, afin de prendre en compte la situation actuelle de La Maison de Santé Charonne.

L'ASC a conclu avec la SCM, le 15 janvier 2016, une Convention de mise à disposition des locaux, conformément aux dispositions du BEFA. Cette Convention a été modifiée le 30 mars 2018.

Et dans une nouvelle structure, la SISA CHARONNE

En fonction des évolutions législatives et réglementaires qui régissent leurs professions, les membres de la SCM ARNICA ont créé le 4 octobre 2017, une SOCIETE INTERPROFESSIONNELLE DE SOINS AMBULATOIRES dite "SISA CHARONNE", régie par les articles 1832 et suivants du Code civil, ainsi que par les dispositions du Code de la santé publique.

Cette Société civile qui coexiste avec la SCM ARNICA tout en complétant son champ d'action, permet essentiellement aux professionnels de santé exerçant au sein de la Maison de Santé Charonne, de renforcer leurs pratiques professionnelles par des activités de coordination thérapeutique, d'éducation thérapeutique et de coopération entre eux.

8. LA COMMUNICATION ET L'INFORMATION DE L'ASC

Les actions d'information de l'ASC sont réalisées par la "Commission Communication" constituée d'une petite équipe qui combine les compétences pour les interviews, la rédaction des articles, les photos, la mise en page des contenus, la relecture et la chasse aux fautes.

Elle a poursuivi ses travaux et les résultats sont à la hauteur des engagements de chacun.

Tout d'abord, "La Feuille de l'ASC" s'est peu développée au-delà des cinq numéros publiés à ce jour.

Le site Internet de l'ASC peut être consulté à l'adresse:

<http://www.association-sante-charonne.org/>.

Il est régulièrement mis à jour régulièrement, grâce à la compétence et à la compréhension d'un informaticien spécialisé.