

1. « Pour mon bien-être, pour être bien, pour me sentir bien...  
ce qui est important pour moi, c'est ... »

Déménager  
Trouver un meilleur  
soutien ailleurs

Besoin d'effacer  
le passé, de s'  
éloigner de la famille

Réaliser notre rêve  
Partir ailleurs.  
Vacances...

Aides et  
entraide du  
quartier.

Réussir mes études  
Pouvoir acheter  
Pouvoir aider ma  
famille  
Trouver des jobs étudiants

Prendre soin de  
moi  
à la maison

Rester en contact  
avec la "famille"  
Garder du lien

Avoir un peu de  
solitude.  
Besoin de tranquillité

Prendre soin de toi  
entre filles.

Favoriser et garder  
le lien fille-mère-  
sœur.



Fiche 4

## A chacun son diagnostic communautaire ! Voici le nôtre...

Pas à pas, voici comment nous avons procédé pour réaliser notre diagnostic communautaire en santé, ainsi que les choix et les initiatives qui en ont découlé.<sup>1</sup>

### Des personnes clés

Le public concerné par notre démarche de diagnostic communautaire est fortement touché par les inégalités sociales de santé (ISS). Il s'agit essentiellement de personnes en situation de précarité sur le plan socio-économique et/ou en situation de fragilité personnelle ou relationnelle, à Ottignies Louvain-la-Neuve.

Cependant, chercher à impliquer seulement les personnes les plus touchées par les ISS, ce serait passer à côté de l'essence du problème que sont les inégalités sociales de santé (voir Fiche n°1). C'est pourquoi la démarche d'action communautaire a visé aussi à mobiliser l'ensemble des acteurs de la commune : habitants, associations, professionnels, élus locaux...

### Aller à la rencontre...

Afin de mieux comprendre leur conception du bien-être et de la santé, mais aussi de soutenir les initiatives qui peuvent émerger des rencontres, deux types de méthodes ont été utilisées deux types de méthodes ont été utilisées :

- Des rencontres ont été organisées sous forme de focus groups. Plusieurs groupes, déjà constitués, y ont pris part : deux groupes de stagiaires de Lire et Ecrire, les bénéficiaires du CPAS inscrits dans le projet «la Balise» du Service d'insertion sociale, les patients de la maison médicale Espace Santé qui fréquentent «Le jour se lève» pour un problème d'addiction, les participantes à un groupe de parentalité de «Génération espoir», les stagiaires de la Régie de quartier de la Dyle.
- Entre 2013 et 2014, des rencontres individuelles avec des familles du quartier de la Chapelle-aux-Sabots et du Biéreau ont également eu lieu. Il s'agissait de mieux connaître ces personnes, mais aussi de créer un lien entre ces personnes et les intervenants du quartier, dans une perspective d'actions.

<sup>1</sup> L'initiative d'entamer un tel diagnostic communautaire en lien avec les inégalités sociales de santé a été prise par la Cellule de cohésion sociale de la Ville, la Maison Médicale Espace Santé, l'O.N.E. et le CLPS-Bw, en collaboration avec de nombreux professionnels locaux.



## Et en pratique, qu'est-ce qu'on dit ?

Voici comment se sont déroulés les focus groupes. Tout d'abord, plusieurs images ont été choisies par chaque participant dans un ensemble de plusieurs dizaines de photos. Puis, à partir de ces images, chacun a été invité à s'exprimer sur ce qui est important pour son bien-être, sa santé.

Les idées exprimées ont été notées sur des post-it par un animateur. Ces notes ont ensuite été remises à l'auteur des propos, après qu'il les ait avalisées.

Ensuite, chacun est venu poser ses post-it sur un tableau, en les plaçant en lien avec ceux déjà collés (voir les photos ci-après). Un schéma a ainsi pu être élaboré collectivement, en fonction des différentes catégories de sujets émis par les participants.

En regard du tableau de post-it créé ensemble, le principe des déterminants en santé a été présenté aux participants. Ils ont pu comparer leur production à ce modèle «théorique», et échanger à propos de leurs similitudes et de leurs différences. Enfin, pour clôturer la première séance, chacun a indiqué les aspects sur lesquels il avait envie de travailler ou bien qu'il aimerait voir davantage présents dans sa vie<sup>2</sup>.

Les échanges de la deuxième séance ont porté sur ce qui peut être fait pour améliorer le bien-être : tant à l'échelle personnelle que collective, au niveau du groupe, d'un quartier ou de la commune. En pratique, à partir de la production de la première séance, l'objectif a été de préciser ce que les participants estiment important pour eux :

- Que peuvent-ils **faire** ? Avec qui ?
- Que peuvent-ils **dire** et exprimer ? **A** qui ?
- Par ailleurs, y-a-t-il des éléments qu'ils voudraient mieux **comprendre** ?

Ce moment a visé à cerner où on peut agir, et comment. Cette réflexion a parfois nécessité de mieux comprendre les organismes ou des mécanismes de fonctionnement parfois complexes (comme par exemple la manière dont les logements publics sont attribués). L'étape finale de cette séance a consisté à s'accorder sur quelques idées prioritaires. Puis à se mettre en mouvement.

Certaines phrases des témoignages issues des séances d'échanges sont reprises ci-dessous, selon les catégories de la roue « La santé c'est aussi... » de Cultures & Santé.

- L'argent. « *Manquer d'argent oblige à tout mesurer et suscite un sentiment d'impuissance.* » « *Sans argent, on ne fait plus rien.* » « *Cela génère du stress.* »
- Les relations humaines avec la famille, les amis, les voisins. « *Etre en communication, en relation, en contact.* »
- L'ouverture au monde. « *Ne pas rester enfermé chez soi.* »
- L'équilibre personnel. « *Se relaxer, profiter de l'instant présent, sans stress.* »



Sur la roue, l'interdépendance entre ces déterminants de santé est un élément essentiel à prendre en compte. Ainsi, un manque de formation limite les possibilités d'emploi. Il en découle un manque de ressources qui, à son tour, limite les possibilités de logement, de loisirs, de modes de vie et entraîne aussi un vide relationnel et un isolement.

<sup>2</sup> Pour l'animation de ce moment de parole, nous avons conçu un guide d'animation individuelle et de groupe, inspiré de l'outil pédagogique «La Santé, c'est aussi...» de Cultures & Santé.

## Nos questionnements, nos réflexions

La démarche même du diagnostic communautaire n'est pas aisée à comprendre. Le sens du projet et l'intérêt pour les participants d'y prendre part doivent être bien explicités. Dans ce contexte, un retour des constats et des analyses vers les participants constituent une étape essentielle.

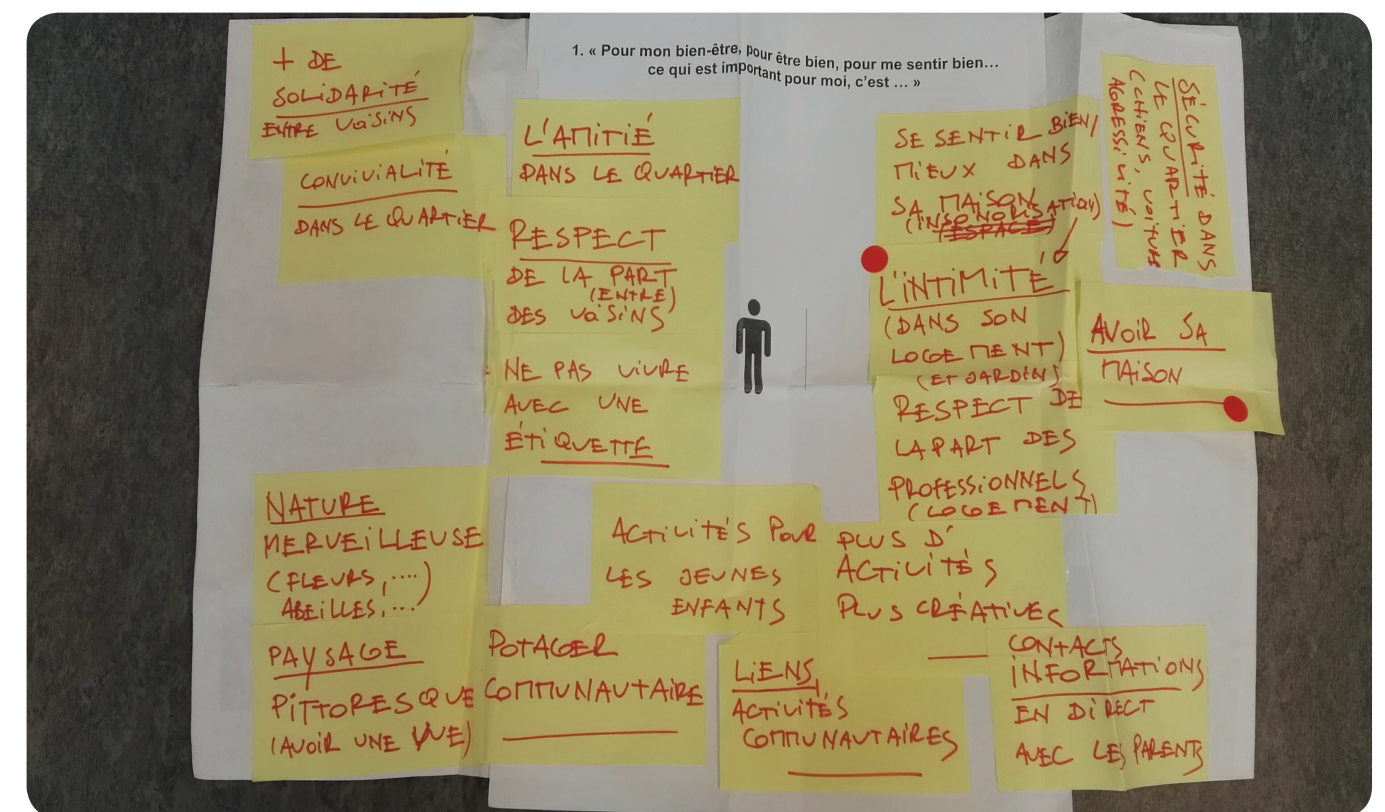
Quels supports choisir pour des personnes qui ne maîtrisent pas la langue française ? Pour éviter le possible côté infantilisant de certains outils imagés, un photo-langage a été créé. Mais comment utiliser cette méthode avec des personnes apprenant le français ?

Comment impliquer des personnes au statut socio-économique faible sans les stigmatiser ? Comment nommer les personnes en situation de précarité sans les stigmatiser ? Quels mots choisir au moment du retour du diagnostic auprès des publics participant ? Cibler seulement les plus pauvres, c'est passer à côté de l'essence du problème que sont les inégalités sociales de santé. Comment mobiliser l'ensemble des acteurs de la commune dans la démarche ?

## Jusqu'au bout de l'analyse

Les besoins et les constats exprimés dans le cadre des focus-groupes et des entretiens ont été mis en perspective avec d'autres données et études existantes<sup>3</sup>. En fonction de ces données et de ces études locales, le comité de pilotage a souhaité objectiver les ressentis, contextualiser ce qui a été exprimé, pour constituer le diagnostic.

Plusieurs présentations des éléments du diagnostic ont eu lieu dans les quartiers (voir fiche n°5) ou à l'échelle de la commune : aux habitants, aux groupes rencontrés, aux intervenants professionnels et aux élus. Ces présentations ont été suivies d'échanges en vue d'améliorer les services, les modes d'intervention et de communication, en vue d'envisager des micro-actions au sein des groupes et des quartiers ou des améliorations du cadre de vie. Les éléments du diagnostic ont également aidé à l'élaboration des recommandations stratégiques pour plus d'égalité sociale (voir fiche n°7).



<sup>3</sup> Les données ont été récoltées auprès de diverses sources : le SPF Economie, le FOREM, la Fondation Économique et Sociale du Brabant, l'Institut Wallon pour l'Étude et la Prospective, l'Observatoire Wallon de la santé, la Société Wallonne du logement, les données mutualistes et études de la Mutualité Chrétienne ...