



# Quand l'utilisation d'une grille d'observation devient un véritable outil de conscientisation

.....

*Né dans les années 70, principalement au Québec, le concept de « santé communautaire » s'enracine dans plusieurs démarches : le développement social, notamment les travaux de Paolo Freire au Brésil sur la conscientisation dans les années 60, et le développement de la promotion de la santé avec la charte d'Ottawa en 1986. La santé communautaire étant une démarche de conscientisation assortie d'une méthodologie rigoureuse appliquée au domaine de la santé, l'expression « démarche communautaire en santé » est privilégiée depuis quelques années.*

.....

L'Institut Renaudot promeut depuis plus de vingt ans les démarches communautaires en santé, démarches qui visent à développer la place de l'ensemble des acteurs impliqués dans le bien-être d'une communauté.

En 1998, l'Institut Renaudot a formalisé les valeurs partagées, les objectifs, des axes de pratiques de santé communautaire dans le cadre d'une charte de promotion des pratiques de santé communautaire. Cette charte précise : « Une action de santé sera dite communautaire lorsqu'elle concerne une communauté qui reprend à son compte la problématique engagée, que celle-ci émane d'experts ou non internes ou non à la communauté (l'ensemble d'une population d'un quartier, d'une ville, d'un village, des groupes réunis pour un intérêt commun, une situation problématique commune). ».

Le Secrétariat européen des pratiques en santé communautaire (SEPSAC) a été créé pour promouvoir le développement de la santé communautaire. En 2005, il a mis en œuvre un travail d'observation et d'analyse de vingt et une démarches communautaires en santé en France, en Belgique et en Espagne. Les acteurs français, belges et espagnols issus de différentes structures se sont livrés à une observation méthodique de leurs pratiques. L'objectif était d'identifier des points de repères communs aux pratiques communautaires en santé dans des contextes très variés. Huit repères ont ainsi été identifiés et ont permis de construire des critères et indicateurs d'évaluation formalisés dans une grille d'observation qui a ensuite été testée par ces acteurs. Ce travail a permis, entre autres, l'élaboration d'une grille d'observation de démarches communautaires en santé à partir de huit repères (cf. ci-dessous).

A la suite de ce travail l'Institut Renaudot (branche française du SEPSAC) conduit depuis 2007 une recherche-action visant à évaluer les effets des démarches communautaires en santé sur trois déterminants de santé. Dans le cadre de cette recherche-action conduite sur cinq ans, la

**Mariela Galli**,  
psychologue,  
consultante à  
l'Institut  
Renaudot,  
**Gaëlle Langlois**,  
psychosociologue,  
consultante à  
l'Institut  
Renaudot,  
**Perrine  
Lebourdais**,  
psychosociologue,  
consultante à  
l'Institut  
Renaudot,  
**Bernard  
Pissarro**,  
médecin de santé  
publique,  
administrateur à  
l'Institut  
Renaudot.

**Mots clés :** promotion de la santé,  
santé communautaire, évaluation



La Fédération des maisons médicales et l'Institut Renaudot ont réalisé une brochure explicitant cette démarche, destinée aux acteurs de terrain et décideurs : « Action communautaire en santé : un observatoire des pratiques de 2004 à 2008 », novembre 2009.

Cette brochure récemment publiée avec le soutien de la Communauté française ainsi que du ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville de la République française, est disponible à la Fédération des maisons médicales et à l'Institut Renaudot.

sélection des équipes-projet pour la recherche-action s'est faite à partir des repères définis dans la phase précédente. La dizaine d'équipes-projet associées ont éprouvé le besoin de se situer dans leur démarche communautaire c'est-à-dire d'évaluer dans quelle mesure leurs pratiques s'inscrivent dans une démarche communautaire.

Pour cela, une démarche d'observation a été mise en place :

- utilisation comme outil d'observation de la grille d'observation du SEPSAC ;
- analyse individuelle des données recueillies ;
- puis analyse collective et échange entre équipes projet sur leurs avancées concernant leur démarche.

Deux ans après cette démarche d'observation, nous souhaitons en présenter les effets. Précisons que cet article vise à montrer en quoi cette démarche d'observation et notamment l'utilisation de cet outil par les équipes-projet leur a permis d'entrer dans une démarche d'évaluation. Nous allons donc montrer les effets d'un aspect du processus mis en place dans le cadre de la recherche-action (le remplissage de la grille d'observation) et non les résultats de la recherche-action, c'est-à-dire les effets des démarches communautaires en santé (ceci fera l'objet d'une autre publication).

## La grille d'observation du SEPSAC

La démarche communautaire en santé est caractérisée par un faisceau de repères interdépendants et complémentaires. Certains de ces éléments se réfèrent plus particulièrement à la stratégie communautaire (les quatre premiers), d'autres à la promotion de la santé (les trois suivants), le dernier est centré sur la méthodologie (par souci de compréhension, nous présentons ici les huit repères et pour chacun d'entre eux, donnons un exemple de question figurant dans la grille d'observation et se rapportant à ce repère).

### ● Des repères spécifiques à la stratégie communautaire

1. Concerner une communauté :

« Parmi les acteurs cités (habitants, décideurs institutionnels, élus, professionnels), pouvez-vous dire lesquels vous englobez sous le terme 'communauté' ? »

2. Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction :

« Organisez-vous des activités permettant à la population d'exprimer ses demandes et ses besoins ? Les personnes appartenant à la communauté concernée, ont-elles la possibilité de s'impliquer de différentes manières, à différents rythmes, dans votre projet/programme ? Existe-t-il un cadre précis négocié précisant les rôles, les responsabilités, la place et la légitimité de chacun des partenaires du projet ? »

3. Favoriser un contexte de partage de savoir et de pouvoir :

« Existe-t-il une possibilité de participation aux réunions décisionnelles pour toutes les catégories d'acteurs (avec éventuellement une information ou une formation pour que cette participation soit effective) ? Existe-t-il des moments d'échanges de compétences organisés ? »

4. Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté :

« Avez-vous fait un bilan des ressources et des



compétences de l'ensemble des acteurs (communauté concernée et partenaires du projet) au départ, ou dans les débuts du projet ? Ce bilan a-t-il été diffusé à l'ensemble des acteurs ? »

### ● Des repères relatifs à une approche en promotion de la santé

5. Avoir une approche globale et positive de la santé :

« Existe-t-il un cadre de référence commun, un document, explicitant une définition partagée de la santé globale et positive par les partenaires du projet ? Si oui, qui a participé à la construction de ce document ? »

6. Agir sur les déterminants de la santé :

« Parmi les facteurs influençant la santé listés ci-dessous, quels sont ceux qui sont abordés dans votre projet (facteurs personnels, facteurs sociologiques, facteurs économiques, facteurs environnementaux, facteurs institutionnels...) ? », « Dans le projet, y a-t-il des objectifs visant à faciliter l'accès aux droits, aux soins, à la compréhension du système administratif, à l'information, à la culture ?... »

7. Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé :

« Quels sont les domaines de compétences des professionnels, institutionnels, élus qui participent au projet ? »

### ● Un repère méthodologique

8. Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente :

« Les étapes du projet ont-elles été planifiées au départ du projet ou au fur et à mesure, en fonction de l'avancement du projet ? Organisez-vous des moments de bilan en commun permettant de réorienter certains aspects du projet ? »

---

## L'utilisation de la grille d'observation

Pour mieux se situer dans leur démarche com-

munautaire, neuf équipes-projet ont demandé à l'Institut Renaudot de les accompagner dans l'utilisation de la grille d'observation.

Cet accompagnement s'est déroulé en plusieurs étapes :

1. Le remplissage de la grille par chaque équipe-projet : la grille d'observation n'ayant pas été élaborée par les équipes-projet, l'Institut Renaudot a eu pour rôle de clarifier les questions, de lever des ambiguïtés et de relancer la réflexion pour aller plus précisément dans l'appropriation de la grille.

Selon les terrains, le remplissage de la grille s'est fait de différentes manières :

- Soit, ce sont tous les membres de l'équipe-projet (habitants, élus, professionnels) qui ont répondu ensemble à la grille ; dans un deuxième temps, l'Institut Renaudot les a aidés à préciser leurs réponses.
- Sur d'autres terrains, l'ensemble de l'équipe-projet a complété la grille directement avec l'Institut Renaudot.
- Ailleurs, seuls les représentants des équipes-projet ont complété la grille directement avec l'Institut Renaudot.

Ce temps de remplissage et surtout les modalités de ce remplissage (uniquement les professionnels ou tous les acteurs, avec ou sans l'Institut Renaudot) a constitué un premier temps de réflexion commune et de confrontation de leurs pratiques.

2. La présentation des résultats collectifs du remplissage de la grille : les observations de chaque grille ont fait l'objet d'une analyse transversale, repère par repère, par l'Institut Renaudot pour les projets. Ces résultats ont ensuite été présentés aux représentants des neuf équipes-projets et ont donné lieu à des échanges entre les participants autour de leurs différences. Par exemple l'observation du repère « concerner une communauté » montre que, bien que toutes les équipes-projet soient d'accord pour dire que le sentiment d'appartenance est un des piliers dans la constitution d'une communauté, le processus mis en place est très différent pour ce repère (les personnes constituant la communauté, les initiateurs des démarches).

En confrontant leurs réponses, les représentants

## Quand l'utilisation d'une grille d'observation devient un véritable outil de conscientisation

des équipes-projet ont pris conscience de la diversité de leurs démarches. Cela leur a permis de s'appropriier l'outil d'observation et les repères. Cela a constitué une deuxième étape au processus de changement que nous présentons dans cet article.

3. Le positionnement de chaque démarche sur un isoligne : les représentants des équipes-projets ont positionné leur démarche sur une « étoile » à huit branches (une par repère) à partir de la consigne suivante : « A partir de l'étoile suivante, indiquer où vous pensez que votre démarche communautaire se situe par rapport aux huit repères. L'échelle est graduée de 1 (la démarche n'a pas avancé sur ce repère) à 4 (la démarche a très bien avancé sur ce repère) ». Ce travail a encore constitué un temps de confrontation au sein de chaque équipe-projet.

4. Les échanges collectifs sur les isolignes de chaque équipe-projet : chaque représentant des équipes-projet a présenté son isoligne au reste du groupe. Ces croquis ont ainsi servi de support à la discussion et aux échanges de pratiques entre les participants. Ces échanges ont permis à chaque équipe-projet d'illustrer les résultats : « ...nous sommes à mi-parcours puisque les femmes sont parvenues à exprimer leurs demandes et celles-ci ont été prises en compte », « La place que chacun occupe ne s'est pas dite au départ du projet mais elle s'est faite naturellement, et même symboliquement, puisque les chaises ont bougé et l'élue s'est physiquement rapprochée des habitant »...

C'est là que les représentants des équipes-projet se sont véritablement aperçus qu'ils étaient différents, tout en étant chacun dans la démarche communautaire. Ils ont aussi réalisé que chacun était ainsi ressource pour le reste du groupe. La démarche de conscientisation s'est poursuivie.

### Les effets de l'utilisation de la grille pour les équipes-projet

C'est à partir de l'utilisation de l'isoligne que les représentants des équipes-projet ont pris conscience que la démarche communautaire n'était pas une démarche stéréotypée, normée.

Au contraire, chaque démarche doit être analysée au regard du contexte dans lequel elle s'inscrit. Par exemple, la grille d'observation du SEPSAC interrogeait « l'existence de documents qui formalisent la place de chacun et le partenariat ». Sur cet indicateur, l'équipe-projet de Perpignan a répondu par la négative, ce qui pourrait nous amener à analyser ce critère : « partenariat » comme un élément à développer d'avantage par cette équipe. Or, cette démarche se mène au sein d'une communauté gitane qui fonctionne très peu sur le mode de l'écrit. Les animatrices ont créé les conditions d'implication des femmes dans le projet en adoptant les modes de fonctionnement de la communauté, en l'occurrence en préférant le mode oral à l'écrit.

Ces échanges avec les autres représentants des équipes-projet ont permis à tous d'appréhender ces repères comme un cadre au sein duquel ils circulent à leur façon, sans suivre une norme, en fonction du contexte, des acteurs, du projet,...

Outre le fait de permettre aux équipes-projet de situer leur démarche, l'utilisation de la grille du SEPSAC a également fait levier sur d'autres aspects.

En effet, l'utilisation de la grille et la manière dont elle a été accompagnée ont permis aux équipes d'entrer dans une démarche de questionnement et ainsi de voir l'évaluation autrement. Ils ont pris conscience que l'évaluation ne doit pas uniquement être un outil qui permet de rendre compte aux financeurs de l'utilisation des fonds publics, mais qu'en tant qu'acteurs de l'action, ils peuvent s'en saisir pour piloter, faire évoluer leur action : « pour moi, l'évaluation c'était quelque chose qui prenait beaucoup de temps, qui était difficile et je n'en voyais pas vraiment l'intérêt. C'était plus pour répondre aux demandes des financeurs. Mais je me suis rendu compte qu'en mettant en place des outils à utiliser au quotidien, ça pouvait être fait rapidement, que ça n'avait pas besoin d'être compliqué et que ça permettait de faire avancer l'action. Maintenant, on réfléchit à comment réutiliser cet outil dans d'autres actions que l'on mène », « avec le recul la grille m'a aidé et a aidé le groupe à voir où nous en sommes de l'évaluation. Ça nous permet de vérifier que nous sommes dans les rails ».



Le fait de décrire leurs pratiques, de visualiser leurs avancées, de verbaliser collectivement leur démarche et donc de la préciser, les a mis en capacité de définir précisément ce qu'ils souhaitaient observer comme effets produits par leur démarche.

La plupart du temps la grille a été complétée par l'ensemble des équipes-projet et pas seulement par leurs représentants. Autrement dit, la question de l'évaluation a été co-portée : « on a réfléchi ensemble, avec l'équipe, à la grille », « la démarche est maintenant partagée avec le bureau de l'association »... Une culture partagée de l'évaluation s'est ainsi créée au sein des équipes-projet grâce à ce travail.

Finalement, l'utilisation de la grille et la manière dont elle a été accompagnée ont constitué un véritable tremplin à l'entrée des équipes-projet dans une démarche d'évaluation. C'est à partir de ce moment-là que les représentants des équipes-projet ont commencé à élaborer leur propre référentiel d'évaluation.

Nous pouvons conclure en disant que la grille du SEPSAC a également été un support de mobilisation et de conscientisation de l'ensemble des équipes-projet.

---

## Les effets de l'utilisation de la grille pour la recherche-action

Chacune des équipes impliquées dans cette recherche-action en est à une étape très différente dans son processus pour plusieurs raisons : ancienneté de la démarche (de quelques mois à vingt-cinq ans), contexte local (existence de nombreux autres projets et acteurs sur le territoire ou isolement de la démarche), origine du projet (projets émanant d'habitants, de professionnels ou impulsés par des institutionnels), structure porteuse du projet (associations, villes...). L'analyse de cette diversité de pratiques doit se faire au regard de la diversité des contextes d'intervention. Il est donc essentiel de prendre en compte de tels éléments de contexte pour analyser et comprendre les processus à l'œuvre dans son (ou ses) projet(s).

L'analyse des données recueillies par le rem-

plissage de la grille nous permet de dire que les pratiques observées, si elles relèvent toutes de démarches communautaires, sont cependant très diversifiées et notamment en ce qui concerne plusieurs repères : la définition de la communauté, l'existence d'un contexte de partage de savoir et de pouvoir, la valorisation et la mutualisation des ressources de la communauté, la démarche de planification et d'évaluation partagée et le travail en intersectorialité. On ne peut donc pas concevoir *un* outil d'évaluation mais *des* outils qui doivent être adaptés et pertinents pour chaque démarche.

Les démarches communautaires sont une stratégie de promotion de la santé, une stratégie plus globale et donc plus complexe que d'autres stratégies en santé publique, donc plus difficile à caractériser. La démarche communautaire est encore un domaine où il n'existe pas vraiment de modèle constitué, théorisé, un domaine moins normé, moins précis ou encore moins figé que d'autres approches.

Il en ressort que l'on ne peut plus parler de *la* mais *des* démarches communautaires, sous lesquelles se rejoignent des pratiques qui visent les mêmes repères, les mêmes enjeux. Le SEPSAC insiste d'ailleurs sur le fait que « ces huit repères sont des « fils rouges » qui guident, aident à maintenir le sens. Il n'y a pas de hiérarchie, ni de frontière stricte entre ces points de repère. Ils se complètent, s'articulent de manière variable selon le contexte et ne sont pas poursuivis tous en même temps ».

---

## Conclusion

La grille d'observation du SEPSAC a autant servi d'outil pédagogique et méthodologique d'accompagnement et de conscientisation des équipes-projet que d'outil de connaissance et de description de ce qu'est une démarche communautaire.

Se situer par rapport aux repères du SEPSAC a été un des éléments qui ont permis aux équipes-projet :

- de mieux analyser leur démarche et de construire leur référentiel d'évaluation ;

## Quand l'utilisation d'une grille d'observation devient un véritable outil de conscientisation

- de faire évoluer leurs représentations et attitudes quant à l'évaluation. Elle n'est plus perçue comme une évaluation « contrôle », mais comme un outil de pilotage de sa propre action ;
- de prendre conscience qu'il n'existe pas *une* mais *des* démarches communautaires en santé.

et quels moyens vais-je me donner pour atteindre cet objectif ? ●

Il existe une diversité des démarches qu'il ne semble ni possible ni souhaitable de tenter de normaliser.

Néanmoins, pour être dans une démarche communautaire en santé, certains repères sont indispensables :

- Concerner une communauté : on ne parle plus de public cible, de public touché, mais de personnes qui se retrouvent autour d'une même problématique et qui agissent pour trouver une solution.
- Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction : que met-on en place pour qu'à toutes les étapes du projet (diagnostic, action, évaluation), tous ces acteurs (habitants, élus, professionnels, institutionnels) aient un rôle actif ?
- Favoriser un contexte de partage de savoir et de pouvoir : le partage de savoir tend de plus en plus à être reconnu comme un aspect indispensable. Néanmoins, la mise en place d'espaces où chaque acteur participe à la prise de décision est moins courante et pourtant tout aussi fondamentale dans la mise en place des démarches communautaires en santé.
- Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté : c'est en partant des ressources de la communauté et en les développant au service de tous que la démarche communautaire a son sens.

Etre dans une démarche communautaire en santé, c'est s'engager à évoluer sur ces repères et à s'en donner les moyens. Autrement dit, être dans une démarche communautaire en santé, ce n'est pas le fait de se situer sur une échelle permettant de mesurer à quel niveau on est de cette démarche, mais c'est plutôt le fait de se dire : Quel est le niveau que je souhaite atteindre