

# Dynamiques intersectorielles et participatives

*L'équipe du centre  
local de promotion  
de la santé du  
Brabant wallon.*

.....

*La complexité des facteurs influençant la santé implique de faire travailler ensemble des acteurs multiples : habitants, politiques, professionnels, associatifs. Ces acteurs privilégient des modes d'intervention différents, disposent de moyens et de compétences spécifiques difficiles à coordonner et fonctionnent selon des temporalités dissemblables. C'est en favorisant la connaissance réciproque et la rencontre interpersonnelle et interinstitutionnelle que l'on installera articulation et complémentarité dans la recherche de solutions adaptées au niveau local.*

.....

**Mots clefs** : promotion de la santé, participation, pouvoirs locaux, intersectorialité.

---

## La santé et la qualité de vie : un capital local commun auquel chacun peut contribuer

La santé est une ressource qui permet de s'épanouir, de réaliser des projets et de participer au développement de la collectivité. A l'échelle communale, de multiples acteurs se côtoient et tous ont une influence sur la santé et le bien-être : les échevinats, l'administration et ses différents services, les CPAS, les associations locales et les citoyens eux-mêmes qui sont les premiers acteurs de leur santé. La santé et la qualité de vie sont un capital local commun auquel chacun peut prendre part. Le travail intersectoriel et participatif est devenu incontournable pour construire des réponses durables aux questions de santé.

Organiser et mettre en œuvre la transversalité dans les communes est cependant un processus difficile pour diverses raisons et notamment, certaines raisons institutionnelles telles que l'organisation et la structure même de l'administration communale, la répartition des compétences et les mandats politiques. Pourtant, ce travail apparaît de plus en plus nécessaire étant donné la complexité des problématiques mais aussi les limites des ressources financières et humaines des institutions. Ce travail l'est aussi pour prendre en compte les déterminants sociaux de la santé, et en particulier la pauvreté et l'exclusion sociale.

En ce qui concerne les stratégies participatives, elles sont au cœur de la réflexion des communes. Leur mise en œuvre pose de nombreuses questions et implique une modification des cultures de travail.

Si le travail intersectoriel est devenu une nécessité, si la participation semble être une évidence et si l'espace de la commune - celui où les personnes vivent au quotidien - apparaît comme privilégié pour promouvoir la santé, le défi est de taille.

Comment travailler ensemble pour améliorer la qualité de vie et la santé, entre services, entre échevinats, avec les associations, entre secteurs, et avec les habitants ?



C'est la question centrale d'une journée que le centre local de promotion de la santé du Brabant wallon (CLPS-Bw) a organisé à Louvain-la-Neuve, le 15 mars 2011 à l'attention des communes et CPAS de son territoire. Cette journée a rassemblé 75 acteurs : assistants sociaux, chefs de projets de Plan de cohésion sociale, éco-conseillers, coordinateurs de projets, agents d'insertion, responsables de services, agents administratifs, échevins, conseillers CPAS, éducateur de rue... venant

de 13 communes brabançonnaises et de quelques institutions actives sur l'ensemble de la province et au-delà.

Tout au long de cette journée, le CLPS-Bw a cherché à faire vivre les concepts et stratégies de promotion de la santé (approche globale, participative, intersectorielle). Un recueil de pistes<sup>1</sup> (outils, références et documents) a aussi été distribué pour soutenir les acteurs dans le développement de leurs projets santé et qualité de vie.

### **En ateliers, les participants se sont exprimés sur l'intersectorialité et la participation avec la méthodologie IVVP (idéal, vouloir, vécu, possible)<sup>2</sup>. Voici quelques enseignements de ces échanges**

#### **L'intersectorialité**

*Les participants croient à l'intersectorialité. Les problèmes étant multifactoriels, les réponses doivent être plurielles et demandent de l'intersectorialité.*

*Ils ont envie de la mettre en œuvre car elle peut apporter une plus-value mais seulement quand c'est possible de la mettre en place institutionnellement.*

*Pour les participants qui l'ont pratiquée, cela a bien fonctionné et généré des synergies.*

*Les freins évoqués sont le compartimentage des compétences, le manque d'ouverture, le manque de moyens, le secret professionnel, la difficulté à pérenniser ce type de démarche.*

*Les facilitateurs se situent au niveau de la cohérence et la confiance entre acteurs, la gestion du projet de manière intersectorielle à toutes les étapes, les moyens humains, financiers, le soutien politique, la permanence des administrations.*

*Au niveau des possibilités concrètes pour mettre en œuvre ce type de démarche, cela dépend de la place de chaque intervenant : sa réalité de terrain, son institution, les moyens humains et financiers, la gestion du temps, et du politique.*

#### **La participation**

*L'ensemble des participants y croit et beaucoup ont exprimé leur envie de travailler de façon participative quand ils y trouvent des avantages et ce, même si c'est difficile. Selon les participants, les stratégies participatives ont déjà été expérimentées, parfois de façon implicite.*

*Les freins évoqués sont la temporalité, la motivation et la peur, la communication, l'évaluation, la culture, la tension entre participation et programmation.*

*Les facilitateurs sont la définition des rôles des professionnels, des habitants, des pairs ; la confiance ; le soutien du politique ; les moyens financiers et en temps et « les bons outils ».*

*Cela semble possible à mettre en œuvre selon l'institution et le type de projet, la fonction de la personne, l'envie et les croyances, le temps et les moyens disponibles, le soutien politique et les outils dont on dispose. Mais la participation n'est pas à pratiquer tout le temps, dans tous les domaines, à n'importe quel prix : elle est à réfléchir.*

1. <http://www.clps-bw.be/un-recueil-de-pistes-a-lattention-des-communes-et-cpas>

2. *Idéal : Est-ce qu'on y croit? Vouloir : Est-ce qu'on en a envie? Vécu : Est-ce qu'on l'a déjà expérimenté? Possible : Est-ce que cela semble possible à mettre en œuvre dans sa situation particulière? Voir <http://www.clps-bw.be/modele-ivvp/view>*

Un des défis du travail intersectoriel et participatif, c'est de permettre la rencontre et l'échange entre des acteurs inscrits dans des logiques de travail différentes en termes de temporalité, de mandats, de cultures de travail, de représentations et langages...

*« Pour entrer dans une dynamique partenariale, les protagonistes en présence doivent commencer par se connaître ; comprendre les logiques et les gouvernances singulières à chaque institution et leur temporalité. Rythmes électoraux pour les mandataires, procédures pour les institutions publiques, périodicité des appels à projets pour le monde associatif, quotidienneté pour les citoyens composent une palette de temporalités qui devront trouver une confluence au sein d'un processus de développement local. »<sup>3</sup>.*

Cette notion de temporalité est l'un des biais qui donnera à chaque acteur une perception différente de la question et de ses enjeux. Les points de vue et les représentations diffèrent fortement entre acteurs. Le mode d'échanges va être fondamental pour permettre la rencontre de ces points de vue et l'élaboration d'une solution concertée.

Si un constat initial est partagé par les habitants, les associations et la commune, le choix des modes d'interventions peut distancier les acteurs autant que les rapprocher. La prise en compte de tous les points de vue et l'intégration des enjeux de chacun est un préalable nécessaire à l'élaboration d'un projet commun. L'implication dans un projet collectif demandera une prise de conscience progressive de la co-responsabilité de chacun. Il faut une réelle volonté durable de tous les acteurs en présence pour travailler ensemble dans un même projet, dans une vision partagée du territoire et de la santé.

Toutefois, la seule bonne volonté des acteurs n'est pas toujours suffisante pour lever les nombreux freins possibles à la collaboration entre institutions. Un de ces freins peut être lié à un pouvoir subsidiant différent. Les domaines de compétences, les logiques d'intervention et les temporalités de subsidiation des différentes entités fédérées peuvent être difficiles à intégrer

dans un projet réunissant des partenaires issus de secteurs d'activité variés. Certaines actions mises en œuvre au sein des plans de cohésion sociale sont pourtant très proches de la promotion de la santé qui est une compétence communautaire.

Les chefs des plans de cohésions sociale ou les responsables des 'Agendas 21' locaux font partie des acteurs communaux spécifiquement chargés d'impulser des dynamiques transversales et participatives. Pour mettre en œuvre leurs missions, ces acteurs de la transversalité, ainsi que tous les acteurs communaux peuvent s'entourer et être accompagnés par des acteurs de seconde ligne. La connaissance et l'expérience d'initiatives ou démarches similaires, la mise à disposition d'outils et de techniques spécifiques et adaptées, l'accompagnement de temps d'animation et d'échanges, la connaissance des acteurs locaux et du tissu associatif, la possibilité de réfléchir et questionner un projet avec un regard extérieur et neutre... sont autant d'apports que les organismes de seconde ligne peuvent offrir pour les soutenir. Le domaine de compétence de ces organismes peut être spécifique (expertise) ou transversal (mission d'animation, concertation, coordination, accompagnement...). Les services proposés varient selon les mandats et missions des organismes de seconde ligne.

En Brabant wallon, dans l'impulsion de la journée du 15 mars, le CLPS-Bw a rassemblé différents organismes de seconde ligne actifs dans les communes du territoire. Habitat et Participation, le Centre régional d'intégration, la Fondation rurale de Wallonie et le CLPS-Bw ont eu l'occasion de se rencontrer, d'échanger. Ils ont tous pris une part active dans la préparation et l'animation de la journée. Grâce à cette rencontre interpersonnelle et interinstitutionnelle, l'articulation et la complémentarité sur le terrain sont désormais facilitées notamment quand plusieurs organismes sont sollicités et actifs sur la même commune. Les compétences et interventions de chacun sont désormais mieux connues ; les collaborations sont souhaitées et effectives. En connaissant mieux l'offre de service des différents organismes de seconde ligne<sup>4</sup>, les

3. « Compétences paysagères versus la confiance territoriale : la participation et l'intersectorialité dans les processus de bien-être collectif et individuel pourquoi ? »  
Dominique-Paule Decoster, maître de conférences à l'université de Mons, Faculté Warocqué d'économie et de gestion.  
Intervention à Louvain-la-Neuve, le 15 mars 2011.

acteurs communaux peuvent également trouver les réponses les plus adaptées à leurs besoins.

### Quelques formes de dynamiques de promotion de la santé à l'échelle communale

Les collaborations entre d'un côté, le CLPS-Bw et de l'autre, les communes et acteurs locaux prennent des formes diverses : accompagnement de projets (élaboration de projet, développement de partenariat, mise en oeuvre, évaluation), accompagnement dans le cadre d'appels à projets, participation ou accompagnement de concertations locales, mise en réseau, temps de formation, réponse à des demandes documentaires ou de diffusion de campagnes.

Ces collaborations amènent le CLPS-Bw à rencontrer des acteurs, projets, dynamiques et dispositifs multiples. Les 27 communes qui composent le Brabant wallon répondent chacune, de manière spécifique, à leurs besoins et enjeux. Certaines ont des échevinats de la Santé. Pour d'autres, la compétence santé fait partie des affaires sociales ou de la qualité de vie. Ces répartitions de compétences et de mandats, associées à différentes configurations politiques peuvent favoriser ou non la transversalité. La sensibilité et l'intérêt pour les démarches transversales et de promotion de la santé peuvent exister quel que soit le paysage institutionnel et politique.

Dans de nombreuses communes, des dispositifs visant à améliorer la santé et la qualité de vie s'appuient déjà sur des approches intersectorielles et participatives. Les plans de cohésion sociale sont présents dans 14 communes brabançonnaises ; deux participent à l'expérience pilote des indicateurs de bien-être<sup>5</sup> et tous sont présents au sein d'une concertation provinciale inter plans de cohésion sociale. Les plans de cohésion sociale sont des dispositifs leviers particulièrement intéressants pour promouvoir la santé. Les stratégies se rejoignent : la réalisation d'un diagnostic local, l'implication et la participation des différents acteurs locaux, le travail en réseau. Le

territoire d'action du plan de cohésion sociale (niveau communal et/ou local) est aussi celui qui est recommandé pour mettre en oeuvre la promotion de la santé : un espace proche des personnes et de leurs réalités quotidiennes, un lieu adapté à leur expression et à la mise en place de projets et d'actions qui répondent à leurs besoins. Les thématiques traitées dans les différents axes du plan de cohésion sociale le sont également, de manière transversale, en promotion de la santé dans la prise en compte des déterminants de santé.

Etant donnée l'importance de ces convergences, il semble essentiel de les optimiser en créant des synergies et des collaborations entre les plans

### PRENDRE PIED SUR LE TERRAIN COMMUNAL



POUVOIRS LOCAUX ET SANTÉ

4. Voir le recueil de pistes <http://www.clps-bw.be/un-recueil-de-pistes-a-lattention-des-communes-et-cpas>
5. <https://spiral.cws.coe.int/tiki-index.php?page=accueil>



de cohésion sociale et la promotion de la santé. L'ensemble des centres locaux de promotion de la santé s'y emploie. Non seulement en soutenant les plans de cohésion sociale qui le demandent, dans la mise en œuvre et la réflexion autour de leurs projets mais aussi en co-construisant l'Observatoire wallon de la santé et le service communautaire PROMES-SIPES de l'université libre de Bruxelles, sur l'aide au diagnostic local.

Il existe aussi beaucoup d'autres initiatives et projets portés par les communes, les CPAS, les associations locales ou mêmes les habitants, qui encouragent la participation et l'approche intersectorielle. Citons, par exemple, les 'Agendas 21' locaux, souvent associés à des opérations de développement rural ou encore les 'Villes-santé' de l'Organisation Mondiale de la Santé, dispositif particulièrement intéressant et porteur, mais qui n'est pas encore présent en Brabant wallon à ce jour.

L'impulsion pour initier ce type de dynamique est aussi liée aux enjeux particuliers auxquels chaque commune est confrontée ou aux incitants proposés. La mobilité et le développement « durable » ou la cohésion sociale sont aujourd'hui au cœur des préoccupations des communes brabançonnaises. C'est autour de ces enjeux que se développent notamment des projets intersectoriels et participatifs. Ils prennent forme dans des démarches communautaires de construction de diagnostic et de vision partagée d'un territoire qui se construisent avec les ressources locales : les habitants, les associations et les institutions publiques. Ces diagnostics nourrissent ensuite des projets collectifs et des aménagements qui améliorent le bien-être de tous et de chacun.

En termes d'incitants proposés aux communes, la ministre de la Santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Fadila Laanan a lancé en 2010 un premier appel à projets « Inégalités sociales en matière de santé » auprès des communes et CPAS wallons et bruxellois. Cet appel était destiné à encourager les politiques locales de santé susceptibles d'améliorer les déterminants de la santé par des stratégies participatives et intersectorielles. En Brabant wallon, six projets ont été soutenus. En 2011, cet appel à projets a été réitéré et sept projets

brabançons sont subsidiés<sup>6</sup>, certains pour la seconde année consécutive, permettant ainsi d'inscrire le travail dans une dynamique durable. Le CLPS-Bw accompagne la grande majorité de ces projets soutenus, que ce soit dans l'élaboration et la définition du projet, de ses priorités, le soutien à la rédaction, la mise en œuvre ou l'évaluation.

Le CLPS-Bw cherche à soutenir le développement de dynamiques de promotion de la santé en s'adaptant aux réalités et spécificités locales. Il adapte son offre de services pour répondre au mieux aux besoins locaux. A côté de l'accompagnement au développement de projets, il propose des temps de rencontres et de formation, des outils pédagogiques, une base de données d'expériences en promotion de la santé (présente sur son site [www.clps-bw.be](http://www.clps-bw.be)) ou encore un recueil de pistes qui s'adresse tout particulièrement aux communes et CPAS. ●

6. La liste des projets soutenus est disponible à l'adresse [http://www.fadilalaanan.net/downloads/pdf/PROJETS\\_COMMUNAUUX\\_DE\\_SANTE\\_2011.pdf](http://www.fadilalaanan.net/downloads/pdf/PROJETS_COMMUNAUUX_DE_SANTE_2011.pdf)