

**Participation
de la population
à la santé
locale et au
développement
durable**

**Approches
et techniques**

villes

santé

développement
durable

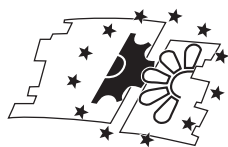
Participation de la population à la santé locale et au développement durable

Approches et techniques

Collection européenne développement durable et santé, n° 4



Campagne des villes
européennes durables



Commission européenne
DG XI



Université du Central
Lancashire



OMS Bureau régional
de l'Europe



Réseau
Villes-Santé

EUR/ICP/POLC 06 03 05D (Rév. 1)

Edition : David Breuer

RÉSUMÉ

La participation de la population constitue un élément essentiel du travail des Villes-Santé et de l'Agenda 21 local. Le présent document décrit brièvement la participation de la population et les raisons de son importance. Il est nécessaire d'avoir recours à une approche stratégique pour réaliser un travail efficace dans ce domaine. Le document explore en détail les techniques et méthodes fréquemment utilisées et les classe en fonction de cinq aspects utilisables pour un modèle de planification d'actions : évaluation des besoins et des ressources, adoption d'une vision commune, génération d'idées et de programmes d'action, mise en place d'actions, contrôle et évaluation. Ce document donne des conseils précis aux personnes souhaitant s'engager dans des activités de participation au sein de la collectivité. Des études de cas, contacts et documents de référence sont inclus.

Mots clés

PARTICIPATION DE LA POPULATION
PLANIFICATION DE LA SANTE DANS LA COLLECTIVITE
PLANIFICATION STRATEGIQUE
DIRECTIVES
DURABILITE
VILLES-SANTE
EUROPE

© Organisation mondiale de la santé, 2000

Tous droits réservés par le Bureau régional de l'Europe de l'OMS. Le document ne peut être révisé, résumé, reproduit ou traduit dans une autre langue en toute liberté qu'après en avoir pleinement informé l'organisme source (sans être toutefois destiné à la vente ou utilisé à des fins commerciales). L'utilisation du logo de l'OMS doit faire l'objet d'une approbation par le Bureau régional de l'Europe de l'OMS. Toute traduction doit inclure la mention suivante : le traducteur du présent document est responsable de l'exactitude de la traduction. La traduction réalisée est à envoyer en trois exemplaires au Bureau régional. Tout point de vue exprimé par les auteurs mentionnés n'incombe qu'à ces derniers.

Composition : Anne Mette Nielsen

Coordination et supervision de la version française Centre Collaborateur de l'OMS pour les villes-santé francophone S2D.

ISBN 92 890 1084 3

Préface	1
Introduction	2
1. Contexte : SANTÉ21, Agenda 21 local et Villes-Santé	3
Introduction	3
Santé21	3
Agenda 21	4
Villes-Santé	5
Participation de la population, santé et développement durable	7
2. Participation de la population : introduction	9
Qu'est-ce que la participation de la population ?	9
Pourquoi la participation de la population est-elle importante ?	11
Niveaux de participation de la population	13
L'importance d'une approche stratégique de la participation de la population	16
"Préparation du terrain" : conditions préalables	17
3. Participation de la population : techniques, méthodes, études de cas et contacts	20
Introduction	20
La " boîte à outils"	23
4. Participation de la collectivité : réflexions	80
Introduction	80
Dilemmes et pièges	80
De la marginalisation à la rationalisation	83
Références	84
Adresses utiles et contacts	89
Bibliographie et autres matériaux et supports	89
Sites internet	90
Contacts	91

Table des matières

La participation de la population constitue un élément essentiel du programme SANTÉ21 représentant la stratégie de l'OMS en matière de santé pour tous au XXI^{ème} siècle, ainsi que de l'Agenda 21 local. Le projet des Villes-Santé repose sur les principes de ces deux stratégies. Il est donc fondamental que la population à travers sa participation influence la notion d'état de santé et de développement durable au niveau local.

La participation de la population exige d'aller plus loin que la simple consultation afin de permettre aux citoyens de former partie intégrante du processus de prise de décisions et d'actions. Elle ne se limite pas à une réponse aux initiatives ou programmes lancés par des hommes politiques et professionnels. Elle reflète la nécessité de rendre plus actives les populations, et ce dans leur propre intérêt : des personnes identifient un besoin et y répondent, par exemple, des assistants juridiques, des groupes de pression ou des groupes d'entraide. La participation de la population fait appel à l'énergie et à l'enthousiasme présents en son sein pour définir les souhaits de tel ou tel groupe et la méthode pour y parvenir.

Le présent document est une introduction à la participation de la population dans la pratique et donne des exemples de certaines approches et techniques couramment utilisées. Il constitue la seconde édition de cet ouvrage et comprend plus d'études de cas et d'exemples pris dans toute l'Europe, voire au-delà de ses frontières. L'ouvrage a vu le jour suite à une consultation et discussion approfondies avec le réseau européen Villes-Santé de l'OMS.

Au nom de l'OMS, je tiens à remercier tout particulièrement l'Union Européenne pour son aide financière qui m'est parvenue par l'intermédiaire de la Commission européenne et plus spécialement

de la Direction environnement, sécurité nucléaire et protection civile (DG XI). Je souhaiterais également remercier vivement et exprimer toute ma reconnaissance à Mark Dooris (Université du Central Lancashire, Angleterre) pour la rédaction du présent document. Je souhaiterais aussi exprimer ma reconnaissance aux villes du Réseau Villes-Santé, phase III de l'OMS ainsi qu'aux villes relevant du plan d'action multi-villes sur la santé et du programme Agenda 21 local pour leur participation et leurs commentaires sur les ébauches du présent document. Mes remerciements vont tout particulièrement aux trois membres du plan d'action multi-villes : Joan Devlin et Andrew Hassard (Belfast, Irlande du Nord) ainsi que Bjarne Rasmussen (Comté de Storstrøm, Danemark). Merci également à Sue Caudle, Mark Buckley, Carol Kubicki et John Murray pour leurs commentaires et conseils et à Robert Bree, Sara Mumby et Ruth Harris pour leur soutien. Merci à Claire Mitcham (Bureau du Projet Villes-Santé, Bureau régional de l'Europe de l'OMS) pour ses travaux de coordination, de révision et de conseil lors de l'élaboration du présent document. Je souhaiterais également exprimer toute ma reconnaissance à Anne Mette Nielsen (Bureau du projet Villes-Santé, Bureau régional de l'Europe de l'OMS) pour son aide technique, administrative et artistique. Mille mercis à David Breuer qui a considérablement amélioré l'aspect linguistique et stylistique du présent document.

Agis D. Tsouros

Responsable du service Soutien à la Politique de Santé Globale

Responsable du Programme Villes-Santé et Gestion Urbaine

Bureau régional de l'Europe de l'OMS

Introduction

Qu'entend-on par participation de la population ? Pourquoi est-elle importante ? Comment se traduit-elle ? Quels aspects fonctionnent et lesquels ne fonctionnent pas ?

Voici quelques questions parmi celles posées par les personnes impliquées dans les programmes Agenda 21 local et Villes-Santé ainsi que dans le cadre de nombreuses initiatives de développement, renouveau, réhabilitation et urbanisation.

Le présent document est destiné à répondre à ces questions et à servir de support aux personnes qui travaillent pour les pouvoirs locaux, les autorités sanitaires et les autres organismes locaux et qui souhaitent lancer ou continuer à développer les processus de participation de la population. Cet ouvrage qui vient compléter la Collection européenne Développement durable et Santé est le résultat d'un groupe de travail international œuvrant dans le cadre du plan d'action multi-villes sur la santé et l'Agenda 21 local. Il reflète la diversité des expériences et connaissances en matière de participation de la population acquises par les professionnels de santé publique, les urbanistes, les architectes, les médecins spécialisés en santé environnementale, les professionnels de santé, les administrateurs et hommes politiques des villes d'Europe et d'ailleurs. Cet ouvrage tire fortement partie des expériences vécues par les personnes travaillant au sein des programmes Villes-Santé et Agenda 21 local.

Il existe déjà un certain nombre d'ouvrages publiés sur la participation de la population et un fond de plus en plus important d'informations et de ressources est disponible via Internet.

Ce document fournit les références des ressources clés, les sites web utiles ainsi que les personnes à contacter pour obtenir de plus amples informations.

Par ailleurs, des liens vers les sites web pertinents sont donnés au fil du document.

Le but du présent document consiste à compléter les écrits déjà existants en fournissant un guide pratique, concis, valable en tant que tel et par les autres sources d'informations et de conseils qu'il apporte. Il expose les grandes lignes du contexte de la santé et du développement durable, définit la participation de la population, les raisons de son importance et comment elle peut être pratiquée de manière efficace et stratégique.

Ce document résume également certaines des techniques les plus utiles et propose des réflexions critiques.

La première édition de cet ouvrage a fait l'objet d'une publication électronique. Les commentaires et suggestions pouvaient être transmis via le site web des Villes-Santé de l'OMS (www.who.dk/healthy-cities/debate.htm). Suite à la consultation d'un ensemble de coordinateurs des Villes-Santé et de personnes travaillant dans le cadre de la santé locale et du développement durable, cette seconde édition a été élaborée à la fois sous une forme électronique et papier. Elle comprend un nombre plus important d'études de cas et d'informations provenant de toute l'Europe et d'ailleurs, reflétant ainsi la diversité des systèmes politiques et des facteurs culturels qui influent sur la pratique dans nos différents pays.

Chapitre 1

Contexte : SANTE 21, Agenda 21 local et Villes-Santé

Introduction

La participation de la population n'est pas un concept nouveau. Elle est pratiquée de diverses manières depuis de nombreuses années non seulement en matière de santé mais aussi de façon plus large en matière de pratique sociale et de développement dans le même domaine (1). Cependant, un certain nombre de développements relativement récents ont permis de placer la participation de la collectivité en tête des programmes politiques et publics des pouvoirs locaux, des autorités sanitaires et autres institutions. Ces développements incluent les programmes SANTÉ 21, l'Agenda 21 et les Villes-Santé.

SANTÉ 21

La Santé pour tous représente la stratégie globale de développement de la santé soutenue par l'OMS. Cette stratégie adoptée par les 189 États-membres en 1980 (2) reposait sur la Déclaration d'Alma-Ata de 1978 sur les soins de santé primaires (3) mais elle a également accordé une forte priorité à la participation de la population. Une stratégie révisée de la Santé pour tous au XXI^{ème} siècle (4) a été adoptée en 1998 et confortée par une Déclaration sur la santé dans le monde (5) qui a mis en évidence

l'importance des politiques et stratégies régionales et nationales. La nouvelle politique de santé pour tous concernant l'Europe, appelée SANTÉ 21 (6) a pour objectif global d'atteindre le potentiel maximal de santé pour tous et s'est fixée au centre de ses préoccupations un engagement à la participation indiquant que :

Trois valeurs de base constituent le fondement éthique :

- la santé en tant que droit fondamental de l'homme ;
- l'équité en matière de santé et la solidarité dans l'action entre les pays, entre les groupes de personnes au sein des pays et entre les sexes ;
- la participation et la responsabilité des individus, groupes et collectivités ainsi que des institutions, organismes et différents secteurs dans le cadre du développement de la santé.

Le programme SANTÉ 21 définit 21 objectifs pour le XXI^{ème} siècle et souligne l'importance de la durabilité scientifique, économique, sociale et politique. Ce programme inclut la notion suivante parmi quatre stratégies clés :

le développement de la participation en matière de santé impliquant les partenaires

de santé concernés à tous les niveaux – à la maison, à l'école, sur le lieu de travail, au sein de la collectivité locale et du pays – et favorisant la prise de décision commune, la mise en œuvre et la responsabilité.

Plusieurs de ces 21 objectifs soulignent encore plus l'importance de la participation des individus, groupes et organismes à la prise de décisions, à l'étude d'impact sur la santé, à l'évaluation et à l'action.

Le thème de la durabilité est abordé plus en détail au chapitre 5 qui étudie l'importance de :

l'action multisectorielle pour créer santé et développement durables :

- en abordant les déterminants physiques et socioéconomiques de la santé ;
- en permettant aux personnes de simplifier leurs propres choix en matière de santé
- en faisant en sorte que les individus, les collectivités locales, les organismes privés et bénévoles évoluant au sein de différents cadres tels que domiciles, lieux de travail, écoles et villes, prennent en charge de manière plus autonome leur santé ;
- en encourageant tous les secteurs d'activité à identifier et accomplir des progrès mutuels en terme de santé et de développement économique.

L'introduction de l'expression "santé durable", un concept déjà développé par King (7) et Russel & de Viggiani (8), ainsi que l'intégration de la durabilité et des concepts associés à la stratégie de la Santé pour tous reposent sur un certain nombre de développements antérieurs qui ont démontré l'intérêt de mettre en évidence les relations entre l'environnement et la santé (9-13).

L'accent mis sur la participation et la durabilité reflète les perspectives développées dans le cadre de la Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé (14) et de la Déclaration de Jakarta sur la

promotion de la santé au XXI^{ème} siècle (15). La Charte d'Ottawa définit un écosystème stable et des ressources durables comme prérequis de la santé et stipule que :

La promotion de la santé passe par une action concrète et efficace de la population ...

Au cœur du processus figurent les notions "d'autonomisation" des populations, d'appropriation et de contrôle par ces dernières de leurs actions et destins.

La Déclaration de Jakarta rappelle la nécessité d'utiliser des ressources durables et donne la priorité au renforcement des aptitudes de la population et à l'autonomisation des individus.

Agenda 21

En juin 1992, les représentants des gouvernements de 178 pays se sont réunis à Rio de Janeiro à l'occasion du Sommet de la Terre, la Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement. C'est de cette Conférence que découle principalement la création de l'Agenda 21, programme d'action des Nations unies pour le développement durable au XXI^{ème} siècle (16). Le développement durable a été défini comme (17) :

...un développement qui répond aux besoins des générations présentes sans compromettre la possibilité pour les générations futures de répondre à leurs propres besoins.

Le Sommet de la Terre a mis en évidence le fait que le développement durable est un vaste concept qui concerne non seulement la protection de l'environnement et de la vie présents dans le champ d'action des systèmes de protection de la Terre mais également la qualité de vie des individus associée à l'équité au sein et entre les générations et à la justice

sociale. Il rassemble ainsi les considérations économiques, environnementales, sociales, politiques, culturelles, éthiques et sanitaires et exigent un mode de pensée et d'action nouveau et intégré.

L'Agenda 21 offre un cadre permettant de parvenir à un tel mode de pensée et d'action. L'un des chapitres porte tout particulièrement sur la santé humaine ; l'Agenda 21 fait référence plus de 200 fois à la santé et le programme tout entier est lié à la santé et au bien-être. Ce dernier est renforcé par la Déclaration de Rio sur l'Environnement et le Développement qui établit comme principe premier que (18) :

Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature.

L'idée centrale de l'Agenda 21 repose sur le fait que le développement urbain ne saurait être durable sur le plan environnemental, économique ou social sans la participation active des populations. L'un des chapitres, 28 en l'occurrence, aborde ce thème en mettant l'accent sur l'importance de l'action locale (16) :

Compte tenu du fait qu'un grand nombre de problèmes et de solutions abordés dans l'Agenda 21 proviennent des activités locales, la participation et la coopération des pouvoirs locaux représenteront un facteur déterminant dans la réalisation des objectifs de ce programme... Puisque ces pouvoirs sont les plus proches des individus, ils jouent un rôle vital dans l'éducation, la mobilisation de la population et les réponses qu'ils apportent à ces interrogations dans le cadre d'un développement durable.

Le chapitre 28 incite plus particulièrement les pouvoirs locaux à engager un processus de consultation et à obtenir un consensus

avec les citoyens et les organismes locaux dans le but de formuler leur propre stratégie de développement durable, à savoir un Agenda 21 local. Depuis 1992, l'Agenda 21 local a poussé un nombre de plus en plus important d'administrations et d'institutions locales à se pencher sur le développement durable et à aborder la question de la formulation d'approches globales et intégrées en rapport avec la notion de gouvernance urbaine qui donnent la priorité à la participation des populations dans le cadre de la prise de décisions et d'actions.

Un certain nombre de principes évoqués par la Déclaration de Rio sur l'Environnement et le Développement (18) ainsi que plusieurs autres chapitres de l'Agenda 21 renforcent cet engagement à favoriser la participation de la population en soulignant l'importance d'une implication renforcée des femmes, des jeunes, des autochtones, des organisations non gouvernementales, des travailleurs et des autres groupes de population.

Villes-Santé

Le Bureau régional de l'Europe de l'OMS a mis en place le programme Villes-Santé en 1986 dans le but de rapprocher les principes de la Santé pour tous et les conseils stratégiques de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (14) au sein d'une structure qui pourrait s'appliquer au contexte urbain local (19). Se trouvant actuellement dans sa troisième phase quinquennale, le programme est parti d'un projet européen à petite échelle pour se transformer en un mouvement plus global de santé publique à grande échelle. En Europe, plus de 1000 villes et communes sont impliquées dans les réseaux Villes-Santé nationaux, régionaux et thématiques.

L'engagement des Villes-Santé vis-à-vis du développement durable a évolué progressivement. La Déclaration de Milan de 1990 sur les Villes-Santé (20) était la première référence explicite au concept qui exprimait son soutien politique à :

la protection de la santé des citoyens et à la qualité de l'environnement en assurant un développement urbain durable sur le plan environnemental.

Le projet Villes-Santé de l'OMS est pris en charge par le Comité Directeur de la campagne des villes européennes durables (www.sustainable-cities.org/home.html). Une fois la Campagne établie, le Congrès international des Villes-Santé et de la ville écologique qui s'est tenu à Madrid en 1995 a joué un rôle important dans l'intégration des principes de l'Agenda 21 au sein du programme des Villes-Santé (21). Le plan stratégique du programme des Villes-Santé/de la santé urbaine de l'OMS pour les années 1998 à 2002 (22) prolonge cette intégration en considérant les programmes SANTÉ 21 et l'Agenda 21 comme les deux fondements des Villes-Santé :

Le projet Villes-Santé de l'OMS est un projet de développement international à long terme qui vise à placer la santé en tête du programme des décideurs dans les villes d'Europe et à promouvoir des stratégies locales complètes en matière de santé et de développement durable à partir des principes et des objectifs de la stratégie de la Santé pour tous au XXI^{ème} siècle et de l'Agenda 21 local. Pour finir, le projet Villes-Santé cherche à renforcer le bien-être physique, mental, social et environnemental des individus qui vivent et travaillent dans les villes.

La santé ne peut progresser qu'avec un développement économique durable sur le plan social et environnemental.

Pour y parvenir, il est nécessaire de disposer d'une volonté politique, d'un leadership, d'une aptitude au changement et à la mise en œuvre adéquate, et d'une ouverture à l'innovation et à la réforme institutionnelle. L'application de la stratégie de la Santé pour tous et de l'Agenda 21 au niveau local exige un engagement politique explicite, un consensus entre les orientations politiques des partis, la dotation de moyens aux infrastructures, des mécanismes de participation et de stratégie clairement définis ainsi qu'un large sentiment d'appropriation.

Comme indiqué plus haut, la participation de la population est au centre des programmes SANTÉ 21, Agenda 21 et de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (14). La promesse de faire participer la population est par conséquent un principe que les Villes-Santé ont développé au cours des trois phases. Au cours de la phase I (1987-1992) et de la phase II (1993-1997), l'un des engagements attendus des villes désignées était (23) :

d'établir des mécanismes de participation de la population et de renforcer la promotion de la santé...

Au cours de la phase III (1998-2002), cette attente a été formulée plus en détail au point B5 Critère d'adhésion (24) :

Les villes devraient faire preuve d'une plus forte participation de la population dans les processus décisionnels afférant à la santé dans la ville, permettant ainsi de contribuer à l'autonomisation des populations locales.

Les Villes-Santé acceptent que les populations aient le droit de participer aux processus décisionnels, d'énoncer leurs propres inquiétudes et priorités et reconnaissent que le processus de participation de la population peut être inhérent à la promotion de la santé. L'évaluation de la première phase du projet Villes-Santé (23) soulignait la priorité accordée à la participation de la population par les villes impliquées dans le projet en mettant l'accent sur l'importance des actions spécifiques de la population, du transfert des ressources et pouvoirs décisionnels aux populations et de la représentation de cette dernière au sein des comités directeurs.

La conclusion était la suivante :

Les projets des Villes-Santé orientés vers l'action locale ont permis d'augmenter la participation de la population. Ainsi, le poids de la population locale s'est fait sentir plus nettement dans les processus de prise de décision des autorités municipales touchant à la santé, le tout dans un environnement favorable au changement.

La déclaration d'Athènes sur les Villes-Santé de 1998 (25) signée par les représentants de 125 villes européennes renforce l'engagement :

...de poursuivre l'action visant à atteindre la santé pour tous et le développement durable au XXI^{ème} siècle... [de mobiliser] les personnes et ressources afin de réaliser les objectifs des Villes-Santé et d'impliquer pleinement les populations locales.

Un certain nombre de documents sur les Villes-Santé fournissent des conseils utiles et des études de cas qui soulignent chacun les différents points de la participation de la population :

- Le document *Twenty steps for developing a healthy cities project*, en français vingt étapes pour développer un projet Villes-Santé (19), cite la participation de la population comme

l'un des six champs d'action possibles et met en évidence un certain nombre de moyens permettant de parvenir à la mise en place de structures organisationnelles de soutien, de systèmes administratifs, de modes de travail et de priorités en matière de participation de la population.

- Les ouvrages *City health planning: the framework* (26), *City planning for health and sustainable development (Projet de ville pour la santé et le développement durable)* (27) et *City health development planning: concept, process structure and content* (28) soulignent l'importance stratégique de l'engagement et de la mobilisation des populations associées à d'autres partenaires au sein du processus de planification du développement de la santé locale.
- Les brochures *Healthy urban planning* (29) et *Towards a new planning process: a guide to reorienting urban planning towards Local Agenda 21* (30) mettent l'accent sur l'importance de la participation de la population dans le cadre du processus d'urbanisation.

Participation de la population, santé et développement durable

La santé et le développement durable sont des concepts étroitement et intimement liés entre eux (31-35). Les programmes Agenda 21 local et Villes-Santé se recoupent en de nombreux points (36, 37) comme le souligne le premier ouvrage de la série (36).

En résumé, les deux programmes :

- sont axés sur l'action locale dans le cadre d'une stratégie globale qui préconise une mise en œuvre au niveau local, national et international ;
- envisagent le développement de philosophies globales et d'approches stratégiques

en matière de gouvernance locale qui intègrent des considérations environnementales, économiques et sociales ;

- sont étayés par des principes et processus partagés, y compris un engagement vis-à-vis des notions d'égalité et de justice sociale, de durabilité, d'actions intersectorielles et de participation de la population.

Par ailleurs, les deux programmes Agenda 21 local et Villes-Santé prévoient des structures qui respectent et renforcent les travaux existants tout en stimulant l'innovation. Comme l'a souligné A. Tsouros, il est donc essentiel de reconnaître que le projet Villes-Santé et implicitement l'Agenda 21 local (38) :

...ne devraient pas être considérés comme une prise en charge institutionnelle de l'action et du développement de la population mais plutôt... comme un moyen de légitimer, d'entretenir et de soutenir le processus d'autonomisation de cette population.

Au niveau européen, l'engagement visant à faire participer la population à la prise de décisions, à la planification et à l'action en faveur du développement durable et de la santé a été renforcé par un certain nombre de développements parallèles dont la Déclaration de Sundsvall sur les milieux favorables à la santé (10), plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé en Europe (12) et le processus "Un environnement pour l'Europe" (www.unece.org/env/europe). Très récemment, le processus "Un environnement pour l'Europe" a entraîné l'adoption

de la Convention sur l'accès à l'information, la participation de la population au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement (39) par la quatrième Conférence ministérielle européenne qui s'est tenue à Aarhus au Danemark en juin 1998. En s'appuyant sur le dixième principe de la Déclaration de Rio (18) et en mettant l'accent sur les conséquences du passage à un développement durable, protégeant l'environnement et renforçant la santé de même qu'en soulignant l'importance de la participation de la population et des parties prenantes, la Convention préconise :

...une nouvelle forme de démocratie plus participative : à la fois pour encourager une plus grande implication du public... et pour augmenter la transparence et la responsabilité des institutions gouvernementales et de l'industrie.

La Troisième Conférence ministérielle sur l'Environnement et la Santé de l'OMS qui s'est tenue en juin 1999 a donné lieu entre autres à la Déclaration de Londres sur le partenariat dans l'action (40). Cette dernière s'est appuyée sur les bases établies lors de la première conférence de 1989 à Francfort sur le Main (9) et de la seconde conférence de 1994 à Helsinki (13) et a rappelé les préoccupations et demandes de la Convention sur l'accès à l'information, la participation de la population au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement, tout particulièrement en liaison avec la participation des organisations non-gouvernementales d'intérêt public aux processus décisionnels.

Chapitre 2

Participation de la population : introduction

Qu'est-ce que la participation de la population ?

L'expression "participation de la population ou communauté" est utilisée de manière tellement large que sa signification est souvent peu claire. Pour comprendre le concept de participation de la communauté, il est nécessaire d'expliquer les deux termes séparément.

Le terme communauté est généralement utilisé pour désigner des personnes regroupées en fonction de leur situation géographique et/ou de leurs intérêts communs, de leur identité ou interaction. La communauté peut alors être définie comme (41) :

un groupe de personnes partageant les mêmes intérêts, le même quartier ou bien encore des conditions communes. Ces personnes peuvent ou non reconnaître leur adhésion à une communauté particulière.

Certaines personnes tendent à comprendre le concept de communauté différemment et cette différence peut influencer sur la participation de la population dans la pratique. Ainsi, selon un homme politique, les communautés peuvent être définies par des circonscriptions électorales, selon un urbaniste, par des frontières géographiques déjà établies et selon un médecin de la santé publique,

par des groupes à risque. Un membre du public quant à lui peut penser appartenir à une ou des communautés – qu'elle(s) soit/soient définie(s) par le quartier où il vit, par l'utilisation commune d'équipements ou des affinités avec un groupe de personnes particulier.

La communauté est un concept multi-dimensionnel (42) impliquant une complexité de relations horizontales et verticales entre les personnes et les organismes. L'utilisation du terme pose inévitablement problème comme le souligne Boutilier et al. (43). De Leeuw (44) renchérit sur ce fait en démontrant que les communautés sont caractérisées par des schémas de communication tout en soulignant l'impact des changements technologiques de la fin du 20^{ème} siècle qui influe sur la compréhension que l'on a du terme communauté et sur l'ouverture vers de nouvelles formes de connexité.

Le *Collins*, dictionnaire bien connu, définit le verbe participer comme suit :

prendre part à, être ou devenir impliqué de manière active dans qqch. ou partager ce qqch.

Dans la pratique, le terme est utilisé de manière très large. Un groupe d'étude de l'OMS a suggéré que la participation pouvait être comprise comme la contribution,

l'organisation et l'autonomisation (45). Lorsque ces deux termes sont utilisés ensemble, de multiples définitions émanant de différents secteurs peuvent être données à l'expression "participation de la population" tel qu'illustré par Churchman (46) et Lawrence (47) dans leur étude sur l'aménagement de quartier et l'environnement établi. Bien qu'il ne soit pas surprenant que différentes personnes comprennent l'expression "participation de la population" différemment, ces diverses façons d'appréhender cette notion peuvent faire surgir des difficultés, tout particulièrement dans les déclarations stratégiques faites par les organes politiques nationaux et internationaux qui présupposent parfois que la signification de l'expression "participation de la population" est évidente en soi (48). Kummeling (49) aborde cette question dans un rapport de recherche sur la participation de la population au sein des Villes-Santé.

Le terme "participer" implique clairement plusieurs concepts différents. En s'appuyant sur des documents clés (41, 50, 51), on donnera la définition fonctionnelle suivante :

un processus selon lequel les personnes sont en mesure d'être impliquées de manière active et véritable dans la définition de points les concernant, dans la prise de décisions sur des facteurs affectant leur vie, dans la formulation et la mise en œuvre de politiques, dans la planification, le développement et la prestation de services ainsi que dans le processus d'action visant à un changement.

La participation de la population est souvent utilisée tour à tour avec ou associé à un certain nombre d'autres termes. Bien qu'il n'existe aucun consensus clairement apparent sur la différence entre ces termes sans aller bien sûr dans les détails, il est utile

de clarifier le sens de ces derniers (41, 50-52).

- *La consultation* fait souvent partie intégrante des processus d'urbanisation réglementaires et implique d'informer et de demander leur avis aux personnes concernées. Bien que cette action implique la prise en compte des différents points de vue des populations, il ne signifie généralement pas pour autant que les personnes sont engagées de manière active dans le processus décisionnel.
- *L'implication* est un terme souvent utilisé comme synonyme du terme participation. Elle sous-entend que la personne est incluse comme faisant nécessairement partie d'un tout.
- *La citoyenneté* est un terme dérivé du latin *civitas* signifiant "qui appartient ou est en rapport avec une cité". Ce terme a été défini comme l'appartenance totale à une collectivité, impliquant le droit civil à la liberté et à la justice, le droit politique de participer à l'exercice du pouvoir politique et le droit social de participer à la qualité de vie de la société dans sa globalité (53, 54).
- *L'action communautaire* est un terme utilisé dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (14) qui a été défini de diverses manières mais généralement compris comme toute activité entreprise par une collectivité dans le but d'apporter un changement (55).
- *L'autonomisation* est un processus continu en vertu duquel les individus et/ou les populations obtiennent la confiance, l'estime de soi, la compréhension et le pouvoir nécessaires à l'énonciation de leurs préoccupations, à la garantie que des actions sont entreprises pour y répondre et d'une façon plus générale à la prise en charge de leurs vies (56). Il est évident que ce concept est au centre des approches sur la promotion de la santé en matière d'action

communautaire (14) et est implicite dans l'engagement de l'Agenda 21 visant à renforcer la participation de la population (16). L'application de ce concept s'inspire souvent de la philosophie de Freire sur la conscientisation (57-61).

- *Le renforcement des aptitudes de la collectivité* est un travail de développement impliquant la formation et la mise à disposition d'aides et de ressources. Ce concept reconnaît les aptitudes existantes et renforce l'aptitude des organismes et groupes de la collectivité à établir des structures, des systèmes et à acquérir des compétences leur permettant de participer et de prendre en charge les actions de la collectivité (62). Un tel renforcement des aptitudes peut être développé par un apprentissage permanent ainsi que par d'autres moyens. Il est essentiel à l'approche stratégique de la participation de la population dans le cadre de la promotion de la santé (15) et du développement durable (16) et doit être complété par des travaux parallèles menés conjointement avec des professionnels et des hommes politiques tout en donnant des pouvoirs aux organismes.
- *Le développement de la collectivité* constitue un mode de travail soutenu par un engagement d'équité, de justice sociale et de participation permettant aux personnes de renforcer les réseaux et d'identifier des préoccupations communes et les aidant à agir dans le cadre de ces réseaux. Ce concept respecte les priorités définies par la collectivité, reconnaît aussi bien les atouts que les problèmes de la collectivité et donne la priorité au renforcement des aptitudes (54). Il constitue un mécanisme clé favorisant la participation efficace de la collectivité ainsi que son autonomisation.

- *L'organisation de la collectivité* est une expression qui nous vient des Etats-Unis, souvent utilisée en alternance avec l'expression "développement de la collectivité" et qui s'entend comme (63) :

le processus selon lequel les groupes composant la collectivité bénéficient d'une aide pour identifier les problèmes ou objectifs communs, mobiliser les ressources ainsi que développer et mettre en place différemment des stratégies pour atteindre les objectifs établis en commun.

Pourquoi la participation de la population est-elle importante ?

La participation de la population est un principe fondamental des programmes Agenda 21 local et Villes-Santé.

Il est important pour de nombreuses et différentes raisons et offre quantité d'avantages différents aux individus, collectivités, organismes ainsi qu'à la société dans sa globalité (41).

Ces avantages sont liés à la fois au processus et aux effets et résultats de la participation en tant que fin en soi et en tant que moyen pour atteindre d'autres objectifs (1, 48).

Les citoyens et les collectivités peuvent se prévaloir des arguments suivants :

- "Nous sommes en droit de dire notre mot sur les décisions qui affectent notre vie".
- "Nous en savons plus sur notre lieu de vie, sur ce que nous souhaitons et sur ce qui est le mieux pour nous que les personnes travaillant pour de grands organismes".
- "Nous en avons assez des hommes politiques et des fonctionnaires qui nous demandent ce que nous pensons mais ne tiennent pas compte de notre avis – nous souhaitons jouer un rôle actif et exercer une influence".

- "Nous avons tous quelque chose à donner ; nos idées et points de vue sont aussi valables que ceux des autres".

Les professionnels travaillant au sein des pouvoirs locaux, des autorités sanitaires et d'autres organismes peuvent avancer des arguments différents.

- "La participation de la population peut nous aider à cibler les ressources de manière plus efficace et appropriée".
- "L'implication des personnes dans la planification et la prestation de services leur permet de devenir plus sensible aux besoins et d'affiner par conséquent leur capacité de compréhension".
- "Les méthodes de participation de la population peuvent aider à développer des aptitudes et déployer des compétences et aptitudes au sein des collectivités".
- "L'implication des collectivités dans le processus décisionnel conduira à la prise de meilleures décisions, plus appropriées et plus durables, car ce sont les personnes elles-mêmes qui en seront à l'origine".
- "La participation de la population est un moyen d'élargir le processus démocratique, d'ouvrir l'accès à la gouvernance et de redresser les inégalités de pouvoir".
- "La participation de la population offre de nouvelles opportunités de pensée créative et d'innovation en matière de planification et de développement".

Les arguments des populations et des professionnels permettent, une fois réunis, de démontrer la priorité que représente la participation de la population en tant que processus actif bidirectionnel pouvant être lancé et soutenu à la fois par les individus et les collectivités ainsi que par les pouvoirs locaux, les autorités sanitaires et autres organismes locaux. La participation de la population peut ainsi largement contribuer à la réalisation d'un certain nombre d'objectifs comme ci-après.

Développement de la démocratie.

La participation de la population au processus décisionnel, à la planification et à l'action constitue l'un des droits de l'homme.

De plus en plus de citoyens sont désabusés du fait de leur gouvernement et souhaitent des approches de la démocratie plus participatives. On prétend de plus en plus qu'il est nécessaire d'avoir recours à de nouveaux styles et structures de gouvernance afin de faire réagir les personnes considérées comme les destinataires passifs des services assurés par les institutions et décidés par des élus tout en développant une participation, une autonomisation et une citoyenneté véritables (63, 64).

Combat contre l'exclusion. Le développement et l'organisation de la collectivité fonctionnent souvent pour des groupes spécifiques de la population, tout particulièrement les marginaux et les personnes défavorisées. L'évolution des contextes entre et au sein des pays européens (tels que l'augmentation des demandeurs d'asile) peut poser des défis culturels et politiques particuliers et exiger que les professionnels acquièrent des compétences et des connaissances et adoptent des attitudes appropriées. En donnant la parole à ces populations, la participation peut jouer un rôle important dans le combat contre l'exclusion sociale.

Autonomisation des individus.

La participation de la population peut à la fois résulter d'une autonomisation et s'avérer une stratégie efficace d'autonomisation (61). Le processus réel de participation peut permettre aux individus et collectivités de comprendre leur propre situation et de mieux contrôler les facteurs affectant leur vie. Cette action peut en contrepartie renforcer la notion de bien-être et de qualité de vie tel que le souligne le programme SANTÉ 21 (6).

[La Santé pour tous] a pour but de donner à toutes les personnes la possibilité d'avoir une qualité de vie supérieure tout au long de leur vie. Le bien-être des individus est lié au degré de participation à la vie et au développement que leur permet leur santé et au profit qu'ils peuvent en tirer. .

Mobilisation des ressources et de l'énergie.

Les collectivités disposent d'une richesse de ressources et d'énergies inutilisées qui peuvent être exploitées et mobilisées par le biais de la participation de la population à l'aide d'un ensemble de techniques pratiques permettant d'impliquer des personnes et si nécessaire de les former et de les employer dans le cadre des travaux de développement de la collectivité. Il existe un paradoxe évident entre la mobilisation des ressources dans le but d'autonomiser les populations et la mobilisation des ressources dans le but de réduire les coûts de prestation des services (59). Ce problème est étudié en détail au Chapitre 4 de la section traitant des dilemmes et des pièges.

Développement d'approches globales intégrées.

Les personnes ordinaires n'ont pas tendance à compartimenter leur pensée comme le font de nombreux professionnels qui ont été entraînés à le faire. Elles peuvent ainsi représenter une aide précieuse lors de la formulation d'approches croisées globales intégrées qui peuvent aborder de manière constructive les points complexes auxquels les villes et communes de toute l'Europe doivent faire face. Ceci ne peut se faire que dans la mesure où les professionnels sont préparés à travailler avec ces personnes sur les points jugés importants, peu importe que ces points soient ou non classés dans la catégorie "santé" ou "développement durable".

Prise de meilleures décisions et prestation de services plus efficaces. L'implication des personnes dans la définition des besoins, la planification et la prise d'actions peuvent entraîner la prise de décisions à la fois meilleures et plus créatives et la prestation

de services plus rapides et plus appropriés.

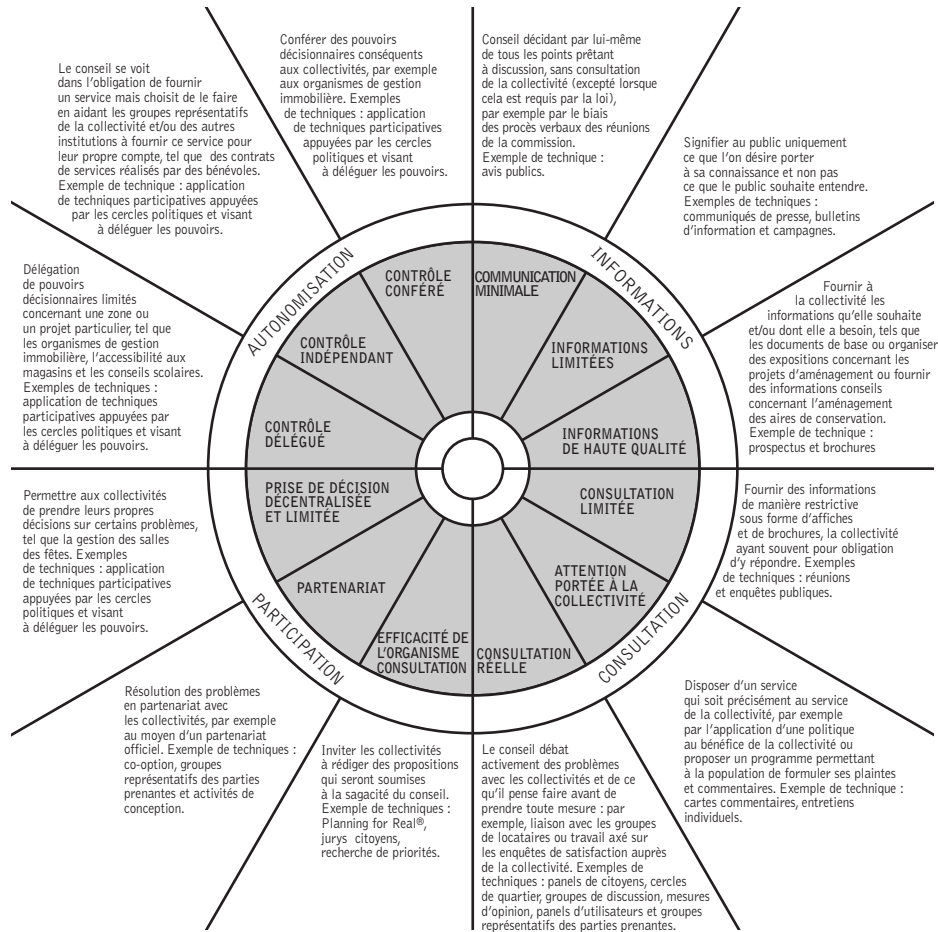
Garantie de l'appropriation et durabilité des programmes. La participation de la population est essentielle si les interventions et programmes visant à promouvoir la santé, le bien-être, la qualité de vie et la protection de l'environnement sont destinés à faire l'objet d'une appropriation durable par cette même collectivité. Cependant, une telle durabilité exige que le processus même de la participation soit pérenne et s'appuie sur des prérequis fondamentaux (voir ci-dessous).

Niveaux de participation de la population

Comme mentionné plus haut, la participation de la population est un terme général englobant de nombreuses pratiques différentes. Il est tout particulièrement important de reconnaître différents degrés ou niveaux de participation comme décrit par des auteurs tels que Arnstein (65) et Brager & Specht (66) dans leurs échelles ou continuums (Fig. 1).

Les deux programmes Agenda 21 local et Villes-Santé font appel à des niveaux élevés de participation de la population. Le défi posé à de nombreuses personnes travaillant au sein des pouvoirs locaux, des autorités sanitaires et des autres institutions consiste à gravir l'échelle en trouvant de nouveaux outils et techniques pour promouvoir les notions d'implication, de citoyenneté et d'autonomisation actives et véritables plutôt qu'en passant par des processus plus passifs d'information et de consultation. En d'autres termes, ce mode de participation ne peut voir le jour qu'au sein de sociétés disposant d'une culture politique qui l'encourage (1) et comme nous l'avons vu plus haut, un certain nombre de commentateurs (63, 64) ont plaidé en faveur de nouveaux systèmes de gouvernance

Fig. 2. La roue de la participation



Source : d'après Davidson (67)

Cependant, il est également important d'être pragmatique et d'accepter qu'il ne soit pas toujours possible ou approprié de viser le dernier barreau de l'échelle, comme le souligne Kummeling (49) dans ses recherches sur la participation de la population dans les Villes-Santé. A cet effet, le South Lanarkshire Council situé en Ecosse

a mis au point une roue de la participation servant de modèle et dont peut s'inspirer la collectivité pour ses travaux de planification (Fig. 2). La roue s'inspire des échelles mentionnées ci-dessus et fait la distinction entre les objectifs liés à l'information, la consultation, la participation et l'autonomisation (67).

L'importance d'une approche stratégique de la participation de la population

Si la participation de la population se doit d'être durable et efficace, elle doit être développée et pratiquée de manière cohérente, coordonnée et stratégique. Comme l'indiquent Smithies & Webster (41) :

[La] notion d'infrastructures durables dont la forme actuelle est apparue au cours des années 90 a renforcé la nécessité de considérer le travail lié à l'implication de la population en matière de santé comme une activité permanente, continue et stratégique plutôt que comme une série de projets "pilotes" ou ad hoc en marge des efforts principaux d'un organisme donné.

Par conséquent, l'action favorisant la participation de la population doit se produire de diverses manières à différents niveaux. Elle doit soutenir le développement et le renforcement des aptitudes des collectivités de base, établir et renforcer les réseaux et infrastructures destinés aux collectivités et aux professionnels et promettre un développement organisationnel constructif (38, 41, 68). La Figure 3 illustre par un graphique ces trois éléments distincts.

Travail au niveau de la collectivité.

Doter le travail et les actions au niveau local des ressources nécessaires puisées dans les collectivités géographiques et communautés d'intérêt constitue généralement le point de départ de la participation de la population. Ce processus porte sur le long terme et implique l'établissement d'une confiance et d'un respect mutuel entre les populations (tout particulièrement celles souvent exclues) et les professionnels, le renforcement des aptitudes et le souci de travailler de concert avec les collectivités afin d'étudier leurs priorités.

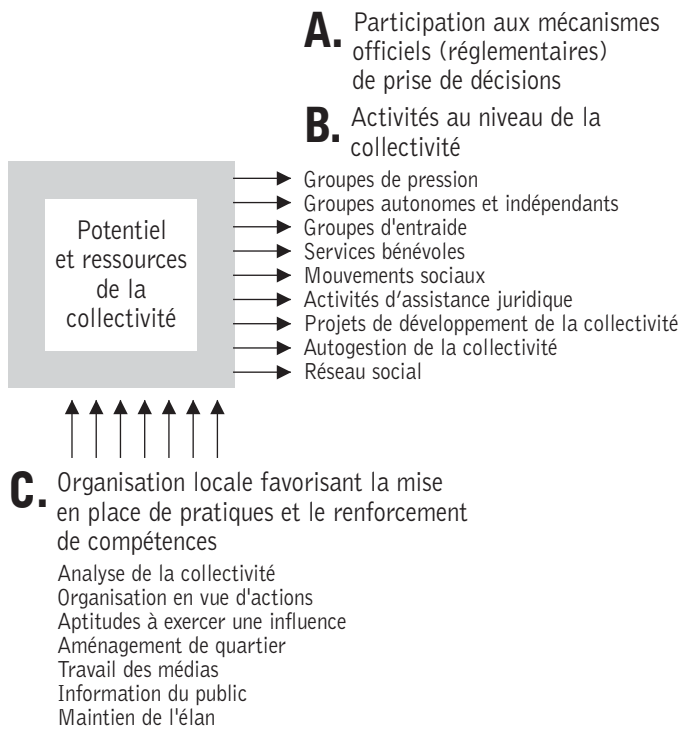
Mise en réseau. Le développement de la participation de la population et l'accroissement de son influence exigent de simplifier le développement de l'infrastructure impliquant la collectivité et les professionnels. Ce processus peut permettre aux collectivités, aux agents de développement et professionnels travaillant au sein d'organismes de constituer un réseau permettant de partager les expériences communes, d'apprendre les uns des autres, de renforcer leurs compétences et de former des alliances.

Développement organisationnel.

Le développement organisationnel met l'accent sur la reconnaissance et la réalisation du potentiel des individus présents ou travaillant au sein des organismes, ou bien représentant un lien entre ces derniers, pour renforcer l'efficacité, les compétences et l'adaptabilité. Dans le contexte de la participation de la population, le développement organisationnel est souvent utilisé conjointement au développement de la collectivité afin de s'assurer que les organismes peuvent et souhaitent répondre aux points de vue, idées et besoins exprimés par les populations locales et les bénéficiaires des services et afin de développer une compréhension plus large de la citoyenneté. Il porte souvent sur le renforcement des aptitudes organisationnelles et professionnelles, la gestion des changements et le développement de structures et de systèmes garantissant l'engagement et la responsabilité (41).

Le développement organisationnel peut s'avérer un moyen important d'encourager les décideurs à prendre au sérieux la participation de la population et à la placer au rang des priorités. L'importance de son intégration au processus de planification stratégique a été étudié en détail dans l'ouvrage sur les Villes-

Fig. 3 Catégories et types d'action de la collectivité pour la santé



Source : Tsouros (38)

Santé de l'OMS *City planning for health and sustainable development (Projet de ville pour la santé et le développement durable (27) et plus récemment, dans l'ouvrage City health development planning: concept, process, structure and content (28)*. Ces ouvrages soulignent qu'il est important de garantir une participation de la population constructive à long terme, à chaque étape du processus de planification et de permettre une forte implication des parties prenantes dans les partenariats stratégiques de planification intégrée. En passant en revue l'expérience de Liverpool sur le développement

de son programme de Villes-Santé, Strobl & Bruce (69) ont souligné le défi que représente l'obtention d'une participation de haute qualité à l'échelle de la politique d'une ville. Ils soutiennent qu'une approche structurée associée à une communication dans les deux sens est nécessaire pour que le processus de participation permette l'intégration de manière constructive du point de vue des populations dans le plan stratégique.

"Préparation du terrain" : conditions préalables

Une approche stratégique et coordonnée de la participation de la population exige un certain nombre de conditions préalables y compris un engagement, une compréhension et une ouverture au changement, des compétences et des

ressources. Sans ces conditions, l'efficacité de la participation de la population s'en trouvera limitée et les populations pourront ressentir un sentiment de tromperie et d'abandon.

Engagement. Les professionnels s'impliquant dans la participation de la population doivent s'engager à la fois sur le plan organisationnel, politique et personnel. L'engagement des cadres supérieurs et/ou hommes politiques est exigé dans le contexte de cette participation afin d'éviter toute politique de pure forme

ainsi que toute aliénation de la population. Sans engagement personnel, le processus manquera d'enthousiasme et de motivation, elle ne sera pas en mesure de réaliser pleinement son potentiel visant à libérer les aptitudes, l'énergie et la créativité de la collectivité.

Compréhension et ouverture au changement. Le besoin de compréhension est étroitement lié à l'engagement. Si les cadres supérieurs et les hommes politiques ne comprennent pas totalement le concept de participation de la population, ce qu'il implique et comment il peut être facilité, il est probable que le processus ne sera pas pleinement efficace. Ce concept implique la volonté d'investir le temps et l'énergie nécessaires pour rendre accessible les opportunités de participation, d'établir communication et confiance, d'explorer les motivations des personnes et d'écouter leur avis. En outre, il est nécessaire de prendre conscience et de comprendre la synergie entre la participation de la population et le développement organisationnel. Les hommes politiques et les professionnels ont besoin tout particulièrement de comprendre comment les structures organisationnelles, les processus et les cultures sont en mesure de répondre de manière efficace à la participation de la population et d'être ouverts à tout changement (41). Hoggett (70) soutient l'argument suivant :

Chaque barreau de l'échelle menant vers l'autonomisation véritable du citoyen exige un changement équivalent au sein des pratiques courantes allant de la redéfinition du rôle du professionnel à la modification des structures du comité conseil.

Compétences. L'efficacité des travaux réalisés entre et avec les décideurs, les cadres moyens, les dirigeants locaux et les citoyens exige de doter le personnel de nouvelles compétences plus approfondies dans des domaines tels que la communication, la mise en œuvre simplifiée et la gestion des changements. Les pouvoirs locaux, les autorités sanitaires et les autres

institutions doivent mettre en pratique leur engagement en matière de participation de la population en investissant dans la formation et le développement nécessaires du personnel dans le cadre de la stratégie de développement organisationnel.

Ressources. Bien que l'engagement, la compréhension et les compétences représentent des ressources humaines importantes, des ressources financières doivent généralement être attribuées au soutien et à la mise en pratique du processus de participation de la population. Le développement de la collectivité est de par nature un processus à long terme et imprévisible. Il est donc important que la répartition des ressources tienne compte de ces facteurs.

Un programme de renforcement des compétences est extrêmement important si l'on veut préparer le terrain à la participation de la population et développer les conditions organisationnelles préalables décrites plus haut. Ce programme peut être axé sur un seul organisme ou plusieurs organismes partenaires, et il peut être utile d'y intégrer les étapes suivantes :

- identifier les parties prenantes principales (telles que les cadres supérieurs, les hommes politiques et le personnel du programme de participation de la population),
- s'assurer que les parties prenantes s'engagent à entreprendre un programme de participation de la population, à y affecter des ressources financières et humaines suffisantes, à soutenir et/ou créer des réseaux de collectivités et à mettre en place un développement organisationnel ainsi que des changements appropriés,
- piloter des ateliers de formation sur le processus de participation de la collectivité et sur les implications de ce processus en matière de développement organisationnel et de changement culturel.

Etude de cas

Comté de Storstrøm, Danemark : formation au développement organisationnel et au changement au sein du Département Technologie et Environnement

Contexte

Le département Technologie et Environnement a reconnu l'importance de la participation de la population et tout particulièrement la valeur accordée au développement organisationnel et au changement dans la prise d'actions constructives.

Objectifs

Les objectifs consistaient à contribuer à la promotion d'un développement organisationnel et d'un processus de changement appropriés par l'intermédiaire d'une formation du personnel du Département Technologie et Environnement. Le but en était :

- d'accroître la prise de conscience de la nécessité d'impliquer le public et de travailler en réseau avec les parties prenantes,
- de présenter aux participants les diverses techniques d'implication de la population, et
- d'assister les participants dans la mise en place d'actions spécifiques entrant dans leurs domaines de compétences afin qu'ils intègrent les méthodes et outils nécessaires à leur implication.

Processus

Les critères de la formation étaient les suivants :

- participants : 60 employés provenant de deux divisions du département y compris l'ensemble des responsables de division,
- concept de formation : formation au développement d'actions spécifiques par le biais d'apprentissages en groupes, et
- éléments de formation : cours magistraux, travail en groupe, ateliers du futur et descriptions de projets.

Evaluation et réflexions

La formation est parvenue à atteindre les objectifs fixés et a produit les résultats suivants :

- réalisation de la première version d'un guide sur l'implication du public,
- sept projets concrets, comprenant un bureau mobile, des travaux au niveau local et un ensemble de cas mettant en lumière les bonnes et mauvaises pratiques, et
- une compréhension générale des questions portant sur l'implication de la population, y compris les besoins en matière d'amélioration des compétences au sein du Département.

De tels programmes de renforcement des aptitudes organisationnelles peuvent être utilisés pour mettre au point un mode de compréhension à la fois des différences et de la synergie qui existent entre les concepts de développement de la collectivité, de développement organisationnel et de participation de la population. Smithies & Webster (41) utilisent le terme participation organisationnelle pour exprimer le fait que

les collectivités peuvent se faire entendre au sein des organismes et influencer ainsi ces derniers. L'étude de cas sur le Comté de Storstrøm illustre bien comment un organisme a cherché à mettre en place une formation de renforcement des aptitudes afin de permettre à son personnel d'avoir une approche plus cohérente et stratégique de la participation de la population au sein de leur travail.

Chapitre 3

Participation de la population et boîte à outils : techniques, méthodes, études de cas et contacts

Introduction

Contexte

Les deux premiers chapitres ont défini la notion de participation de la population ainsi que les raisons de son importance. Ils ont expliqué comment elle pouvait être développée dans le cadre d'une approche stratégique coordonnée et ont souligné l'importance du respect de certaines conditions organisationnelles préalables. L'étape suivante consiste à étudier comment la participation de la population peut être mise en pratique.

Cette participation peut être classée et organisée de diverses manières comme l'ont démontré Smithies & Adams (50), Bracht & Tsouros (51). De même, de nombreuses techniques et méthodes ont été mises au point pour faciliter le processus de participation de la population. Ce chapitre présente une "boîte à outils" comprenant les techniques et méthodes jugées hautement utiles à la mise en place d'un niveau élevé de participation de la population dans le cadre des travaux liés aux programmes Agenda 21 local et Villes-Santé.

Cycle de planification des actions

Il est important de travailler dans un cadre de planification stratégique intégrée, comme l'illustre l'établissement de plans-santé en milieu urbain (28), les techniques et méthodes sont généralement réparties en fonction d'un modèle de planification d'actions comprenant un cycle continu de cinq étapes : évaluation des besoins et des ressources, adoption d'une vision commune, génération d'idées et de programmes d'action, mise en place des actions, contrôle et évaluation (Fig. 4).

Evaluation des besoins et des ressources. L'implication des populations dans l'évaluation de leurs propres besoins et ressources est un élément clé du processus de planification global qui sert souvent de point de départ, améliorant ainsi la compréhension à la fois des professionnels et de la collectivité et permettant de mettre en place une politique et une prestation des services plus participative et réactive.

Adoption d'une vision commune. Les programmes Agenda 21 local et Villes-Santé démontrent qu'il est important d'adopter une vision commune de la manière dont les personnes voient leur avenir et d'utiliser cette dernière pour guider la planification stratégique.

Génération d'idées et de programmes d'action. La participation de la population peut contribuer à la génération d'idées pratiques et au développement de ces dernières par des programmes d'actions durables et de qualité.

Mise en place d'actions. Les programmes Villes-Santé et Agenda 21 local sont tous deux orientés vers un processus d'action et vers la définition de priorités permettant une mise en place constructive des programmes. L'action peut reposer sur la collectivité ou être orientée vers le développement organisationnel et le changement.

Contrôle et évaluation. Les processus de contrôle et d'évaluation sont des éléments déterminants dans le cycle global de planification des actions. Ils permettent aux participants de réfléchir aux programmes et actions et de les évaluer dans le but de s'assurer que tous les enseignements ont été tirés et qu'ils seront réutilisés lors de planifications futures.

Plusieurs points importants doivent être pris en compte avant d'utiliser la "boîte à outils" comme modèle.

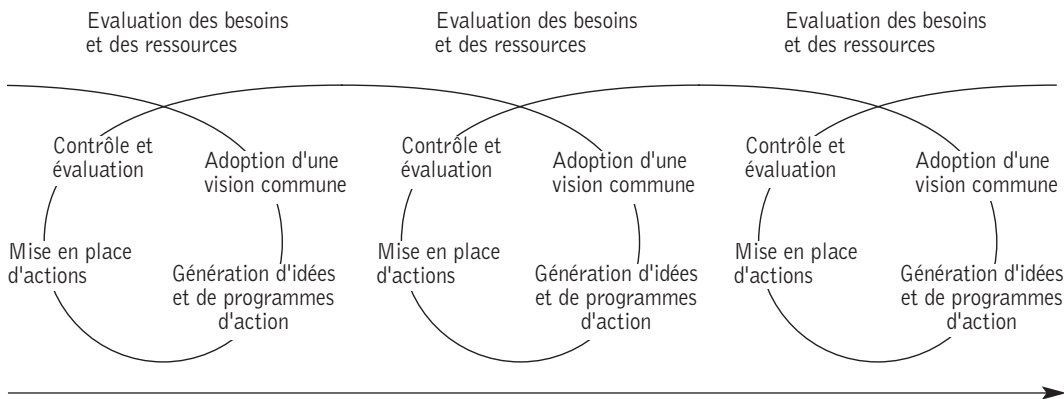
Premièrement, la "boîte à outils" est donnée à titre indicatif et d'exemple et non

pour faire autorité : il est possible de commencer à n'importe quelle étape, de procéder aux étapes dans un ordre différent ou de se concentrer uniquement sur certaines de ces étapes.

Deuxièmement, les techniques et méthodes ne s'imbriquent pas parfaitement dans les catégories indiquées par les cinq étapes. Certaines peuvent être utilisées à plusieurs étapes différentes ; il est possible d'avoir recours à d'autres pour travailler avec une collectivité à chaque étape en suivant tout le cycle. Certaines vont naturellement avec d'autres quand il s'agit de passer d'une étape à une autre. Lorsqu'une technique peut être facilement utilisée à d'autres étapes que celles décrites, cette information est indiquée.

Troisièmement, les méthodes décrites ne constituent qu'un choix restreint parmi les techniques utilisées dans le cadre du processus de participation de la population. Par ailleurs, bon nombre des méthodes décrites ont recours à des techniques de travail en groupes bien établies tels que le brise-glace, le brainstorming et la carte mentale ou font appel à des outils de recherche particuliers tels que les groupes de discussion.

Fig. 4. Cycle de planification des actions



Sélection des techniques et méthodes appropriées : liste de vérification des questions

Avant d'expliquer en détail techniques et méthodes, il est utile d'établir une liste de vérification des questions pouvant aider les individus et les organismes impliqués dans la participation de la population à sélectionner les techniques et les méthodes les mieux adaptées à leur situation.

Quelle est la motivation et le point central de la participation de la population ?

Pour quelles raisons vous engagez-vous dans la participation de la population ? Considérez-vous la participation comme un moyen ou une fin en soi ? Si elle représente pour vous un moyen, quel est votre intérêt ? Souhaitez-vous entendre l'avis des parties prenantes sur une proposition de programme ou une question particulière ? Souhaitez-vous réviser le processus de prestation de services ? Ou bien souhaitez-vous identifier les inquiétudes de la population et adopter un programme d'action pour la santé et/ou le développement durable dans sa globalité ? Différentes méthodes peuvent s'avérer efficaces en fonction des buts poursuivis.

Qui représente la collectivité ?

Quelle est la nature de la collectivité en tant que telle ? Votre étude porte-t-elle sur un quartier particulier, un groupe démographique spécifique, l'ensemble des agents des pouvoirs locaux ou des parties prenantes concernées par un développement planifié ? Certaines méthodes sont plus adaptées à certains types et tailles de populations. Par exemple, les méthodes reposant sur un questionnaire écrit ou une discussion complexe peuvent s'avérer inadaptées à l'engagement des membres de la collectivité qui ont du mal à formuler leur propos, qui disposent d'un niveau d'éducation moindre ou qui ont moins confiance en eux. En revanche, des méthodes utilisant les médias artistiques (tels que la vidéo, les pièces

de théâtre ou le dessin), la création d'une maquette, les simulations ou les schémas seront probablement plus accessibles à un plus grand nombre de personnes.

Quel est le niveau de participation souhaité ?

La participation de la population peut s'opérer à plusieurs niveaux différents tel qu'expliqué au Chapitre 2. Le niveau souhaité et par conséquent la technique ou méthode particulière employée peut dépendre de la composition de la collectivité et de la motivation à participer. Comme cela a été souligné précédemment, les méthodes étudiées portent sur un haut niveau de participation.

Quelle est l'importance de la quantité et de la qualité ?

Certaines techniques mettent l'accent sur l'implication d'un nombre relativement faible de membres représentatifs de la collectivité en tant que parties intéressées au processus de participation, souvent par le biais d'organismes municipaux et bénévoles. D'autres techniques privilégient et tirent en réalité leur légitimité de la participation d'une large proportion d'une collectivité donnée. Connaître la différence entre une participation impliquant les parties intéressées et une participation impliquant un plus large public (41) et décider de l'importance relative de la quantité et de la qualité de l'engagement sont deux points qui vous guideront dans la sélection des techniques appropriées.

De combien de temps et de ressources disposez-vous ?

Il a été souligné que la participation de la population, lorsqu'elle est pratiquée dans le cadre d'une stratégie globale de développement, exige de nombreuses ressources et du temps. Le temps et les ressources disponibles devraient influencer sur les techniques et méthodes sélectionnées.

La "boîte à outils"

Introduction

La "boîte à outils" se compose de 15 techniques et méthodes classées en fonction des cinq catégories représentées par les cinq étapes du modèle de planification d'actions. Ces techniques et méthodes sont définies à l'aide d'une structure commune qui résume leurs objectifs, fournit une description de la méthode et explique en détail leur relation avec les autres étapes du cycle de planification. Pour chaque technique, une étude de cas est présentée et complétée par des informations sur les ressources nécessaires, des contacts utiles et des publications, des documents et des supports pertinents. Les techniques décrites sont répertoriées ci-après.

A. Evaluation des besoins et des ressources

1. Profils et évaluations de la collectivité
2. Plans des communes et quartiers
3. Evaluation rapide de la participation

B. Adoption d'une vision commune

1. Ateliers du futur
2. Ateliers de vision guidée
3. Atelier-scénario
4. Recherche pour le futur

C. Génération d'idées et de programmes d'action

1. Création d'une maquette et simulations :
Planning for Real
2. Méthode dite du cahier d'exercices
3. Jurys de citoyens

D. Mise en place d'actions

1. Réseaux de collectivités
2. Groupes consultatifs et conseils de quartier de participation de la population
3. Théâtre de l'opprimé

E. Contrôle et évaluation

1. Méthode des récits de vie et du dialogue structuré
2. Indicateurs locaux

A. Evaluation des besoins et des ressources

Introduction

L'implication des collectivités géographiques et communautés d'intérêt dans l'évaluation de leurs propres besoins et ressources est un élément important du processus de planification global. Elle permet aux décideurs politiques et aux prestataires de services de mieux comprendre les populations locales, d'être plus sensibles à leurs inquiétudes et de respecter et exploiter leurs aptitudes. Hancock & Minkler (71) identifient deux motivations générales incitant à une telle évaluation : stimuler, contrôler et évaluer l'impact du changement et contribuer au processus d'autonomisation de la population.

Minkler (72) souligne ce double objectif de l'évaluation des besoins et des ressources en indiquant que :

De plus en plus... l'importance que nous accordons au passage d'une évaluation stricte des besoins à une évaluation plus large de la collectivité est reconnue... On estime en cela que les collectivités ne sont pas simplement des lieux où se concentrent besoins ou problèmes mais sont aussi des entités vitales possédant de nombreuses forces et atouts (pages 137-138).

Les programmes Agenda 21 local et Villes-Santé reconnaissent tous deux que l'évaluation des besoins et des ressources est un élément clé du processus de planification stratégique et tous deux soulignent l'importance de la participation de la population à cette évaluation (27).

Plusieurs techniques peuvent être utilisées pour impliquer les collectivités dans l'évaluation des besoins et des ressources. Trois d'entre elles sont expliquées ci-après.

A1. Profils et évaluations de la collectivité

Objectif

L'objectif de l'étape, profils et évaluations de la collectivité, consiste à étudier et analyser les besoins et les ressources d'une population particulière dans le but d'utiliser les données rassemblées pour informer les décideurs locaux et d'élaborer des solutions appropriées et concrètes.

Description

Le processus de "profilage" et d'évaluation de la collectivité implique la collaboration étroite entre un certain nombre d'institutions et la population, lesquelles respectent et utilisent leurs ressources pour rassembler les données existantes et pour concevoir et gérer les outils de recherche. Cette étape ne porte donc pas seulement sur l'évaluation des besoins et des ressources mais contribue au renforcement des aptitudes en encourageant les populations à faire le bilan de leur situation par rapport à leur passé et leur avenir, elle permet le développement des compétences et de la confiance.

Bien que le processus puisse se donner comme but l'étude d'un point particulier (tel que la pauvreté ou les équipements de loisir), le profilage et l'évaluation de la collectivité adoptent en général une approche globale intégrée qui ne fait aucune distinction entre les besoins sanitaires et les autres mais qui se concentre plutôt sur les relations entre les facteurs sociaux, environnementaux et économiques déterminant le bien-être de la collectivité.

Il existe de nombreux modèles différents de profilage et d'évaluation de la collectivité. Le profilage s'est vu largement utilisé dans des environnements urbains et portait jusque récemment sur les besoins plutôt que sur les atouts et les ressources. En revanche, la tendance a été d'avoir recours à la technique des évaluations plutôt au sein des populations rurales et de donner un poids

équivalent aux besoins comme aux ressources. Cinq étapes principales peuvent être identifiées : préparation, collecte des données, analyse et interprétation des données, présentation et utilisation des résultats .

Préparation

La phase préparatoire implique :

- la garantie de l'engagement : obtenir l'engagement clairement défini des organismes et des hommes politiques
- l'établissement d'une structure : constituer un comité directeur intersectoriel, composé de professionnels et de membres de la collectivité locale, et
- la planification : clarification des motivations et des objectifs ; adoption du processus de rassemblement et de collecte des données ; planification d'une formation et d'une aide appropriées afin de permettre aux membres de la collectivité de participer ; adoption d'un calendrier ; mobilisation et répartition des ressources.

Collecte des données

La phase suivante implique en réalité la définition du profil ou la réalisation de l'évaluation en rassemblant les données quantitatives et qualitatives, y compris les faits, chiffres, idées, avis et expériences. Un certain nombre de questions peuvent guider cette étape.

Quelles sont les données nécessaires ?
Rappelez-vous que les données ne sont pas une fin en soi mais sont destinées à être utilisées pour informer les décideurs et les planificateurs. Quelles sont les données nécessaires à la réalisation des objectifs ?

Quelles sont les données déjà disponibles ?
Certaines données quantitatives (telles que les taux de chômage, les statistiques sur les logements et les taux de pollution) et qualitatives (telles que les articles de presse et les projets scolaires) existent déjà. Ces dernières auront peut-être besoin d'être adaptées à la collectivité en question.

Quels sont les manques constatés ? Quelles sont les données que vous devez collecter ?

Comment les données seront-elles collectées ? Pour ce faire, de nombreuses méthodes sont disponibles y compris les questionnaires, interviews, groupes de discussion, vidéo et autres médias artistiques.

Qui sera chargé de collecter les données ?

Les membres de la collectivité seront-ils impliqués de manière active dans ce processus ? Quelle formation, aide et/ou rémunération leur sont proposés ?

Analyse et interprétation des données

Une fois les données rassemblées et collectées, la prochaine étape consiste à analyser et interpréter les données et à identifier ainsi les besoins et ressources de la collectivité. Le type d'analyse des données devrait dépendre des objectifs du profil et de l'évaluation ainsi que des ressources disponibles. Afin d'éviter toute aliénation des membres du comité directeur, une étude approfondie doit être réalisée avant d'utiliser des formes complexes d'analyse de données que les professionnels et les profanes à la fois trouveront probablement fortement éloignés de la réalité.

La description de la collectivité en fonction des déterminants sociaux, environnementaux et économiques du bien-être peut s'avérer importante et ces informations doivent être utilisées pour identifier les besoins et les ressources. Les besoins peuvent être classés de diverses manières et il est courant de faire la distinction entre les besoins normatifs (définis par les professionnels), les besoins ressentis (définis par les gens du crû) et les besoins comparatifs (définis par rapport à une autre collectivité ou service). Il est de plus en plus courant de se concentrer également sur les ressources ou les atouts disponibles au sein d'une collectivité, autant d'aspects qui serviront de base à la mobilisation et aux actions destinées à apporter un changement.

Présentation des résultats

Une fois les données analysées et les besoins ainsi que les ressources identifiés, les résultats doivent être communiqués de manière efficace. Par conséquent, il est nécessaire de bien réfléchir aux modes de présentation des informations et aux destinataires de ces dernières. Voici quelques conseils :

- Clarté : présenter les résultats de sorte qu'ils soient compris sans ambiguïté
- Brièveté : présenter les résultats de manière aussi concise que possible
- Précision : s'assurer que les informations sont précises et bien étayées par des faits et
- Justesse : utiliser des supports adaptés aux différents publics

Utilisation des résultats

L'étape finale du processus de "profilage" ou d'évaluation implique l'utilisation des résultats pour informer les décideurs, soutenir le processus de planification et élaborer des réponses adéquates. Ceci amène clairement à d'autres étapes du cycle de planification des actions et le groupe chargé du profilage ou de l'évaluation peut décider d'évoluer en groupe de débat ou groupe consultatif afin de soutenir les actions futures de la population.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions

Le processus de "profilage" ou d'évaluation de la collectivité s'inscrit clairement dans la partie traitant de l'évaluation des besoins et des ressources mais est souvent utilisé dans le cadre d'une stratégie plus large, en particulier pour contribuer à la génération d'idées et de programmes d'action, à la mise en place de ces actions et au contrôle.

Etude de cas A1

Belfast, Irlande du Nord : profil de santé du Greater Shankill

Contexte

Le profil de santé du quartier de Shankill réalisé en 1996 s'appuyait sur des profils de population menés avec succès par la ville de Belfast dans le passé (tels que Moyard et Blackstaff). L'initiative a été déclenchée par la publication d'un rapport sur la relative défavorisation sociale en Irlande du Nord qui avait identifié une aggravation des niveaux de vie dans des quartiers protestants défavorisés et laissés pour compte (Shankill). Des représentants de la collectivité ont été amenés à exprimer leurs inquiétudes et ont exigé que les besoins en matière de santé soient évalués en collaboration avec la population.

Objectifs

Les objectifs du projet étaient les suivants :

- développer un modèle approprié d'élaboration d'un profil de santé,
- réaliser le profil, et
- concevoir un programme d'action interinstitutionnel visant à faire de Shankill un quartier en pleine santé

Processus

Un Comité de pilotage interinstitutionnel (avec des représentants de la collectivité) a été établi et un coordinateur de projet désigné pour une période de deux ans. Il a été convenu que le profil devait se composer des trois éléments principaux suivants :

- collecte des données pertinentes permettant d'identifier les besoins en matière de santé de la population,
- développement de stratégies de promotion de la santé permettant de répondre à ces besoins en matière de santé,

- implication et participation de la population locale à tout le processus.

Une consultation en masse de la population eut lieu lors du déroulement des premières phases du processus afin de s'assurer que les instruments d'enquête utilisés étaient adaptés aux besoins de la collectivité mis en évidence. Durant l'élaboration du questionnaire de recherche, le projet fut largement diffusé auprès du public afin d'augmenter la prise de conscience. Des résidents du quartier furent recrutés et formés pour servir d'intervieweurs, ce qui a permis de renforcer le sentiment d'appropriation de la collectivité, de s'assurer de l'acceptabilité et de la justesse des recherches, de renforcer les compétences et d'instaurer la confiance au sein de la population.

Vingt-sept intervieweurs interrogèrent 1025 foyers sur une période 14 semaines. Le taux de réponse fut de 63 % sur l'échantillon aléatoire prélevé sur un total de 15 000 foyers.

Une matinée d'information par ateliers fut organisée dans le but de diffuser et de discuter des premiers résultats issus de l'analyse des données qui donnèrent naissance à un programme d'action. Le rapport sur le profil qui en résultait comprenait des informations obtenues lors des interviews, l'enquête sur la santé SF-36 (évaluation de l'auto-perception de la santé) ainsi qu'une analyse des indicateurs socio-démographiques issus des données du recensement. La structure de diffusion des recommandations du rapport fut mise au point par l'intermédiaire d'un Comité de liaison sur la santé composé d'élus, de bénévoles ainsi que de représentants de la collectivité.

Evaluation et réflexions

Le profil de santé du Greater Shankill (73) a fourni une évaluation détaillée des besoins, a permis de quantifier la dimension de la défavorisation sociale et matérielle au niveau local et de développer un mécanisme de collecte d'informations détaillées au niveau du quartier qui peuvent être comparées aux résultats des enquêtes sociales réalisées à une plus grande échelle.

Contact :

M^{me} Joan Devlin, Coordinatrice, Projet Villes-Santé Belfast, The Beeches, 12 Hampton Manor Drive, Hampton Park, Belfast BT7 3EN
Irlande du Nord, Royaume-Uni
Tél. : +44 (0)2890 328811
Fax : +44 (0)2890 3283333
E-mail : info@belfasthealthycities.com

Site Internet :
www.belfasthealthycities.com

Autres exemples de techniques et méthodes similaires

Evaluation des besoins en matière de santé à Parson Cross et Foxhill, Sheffield, Healthy Sheffield
Tél. : +44 (0)114 2735868 ou 5869
E-Mail :
healthysheffield@sheffcc.freeserve.co.uk

Evaluation des besoins de participation à Thornhill, Southampton
Evaluation des besoins de participation à Calshot, Southampton
Liz Lee
Tél. : +44 (0)2380 725488
E-Mail : liz.lee@sswh-ha.swest.nhs.uk

Ressources nécessaires

- Agent de développement de la collectivité ou équivalent pour coordonner le processus de définition du profil.
- Lieux de rassemblement adaptés pour les réunions du groupe de pilotage ainsi que les réunions ou présentations publiques.
- Budget pour la formation, l'analyse et la collecte des données, la réalisation et la diffusion du rapport.
- Idéalement, une stratégie-cadre servant de guide aux processus de consultation et de participation de la collectivité.

Autres contacts

- Action with Communities in Rural England (ACRE), Somerford Court, Somerford Road, Cirencester, GL7 1TW, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél. : +44 (0)1285 653477
Fax : +44 (0)1285 654537
E-Mail : acre@acre.org.uk
Site internet : www.acre.org.uk
- Countryside and Community Research Unit (CCRU), Cheltenham and Gloucester College of Higher Education, Francis Close Hall, Swindow Road, Cheltenham, Gloucestershire, GL50 4AZ, United Kingdom (Royaume-Uni) (Malcolm Moseley)
Tél. : +44 (0)1242 544083
Fax : +44 (0)1242 543273
E-Mail : jcarter@chelt.ac.uk
Site Internet : www.chelt.ac.uk/el/ccru

Publications et autres supports d'information

Village appraisals software. Cheltenham, Countryside and Community Research Unit.

Hawtin, M. et al. *Community profiling: auditing social needs*. Buckingham, Open University Press, 1994.

Hawtin, M. *Community profiling training and COMPASS software*. Leeds, Policy Research Institute, Leeds Metropolitan University, 1996.

Percy-Smith, J., édité sous le titre *Needs assessments in public policy*. Buckingham, Open University Press, 1996.

Community needs assessment protocol. *In: Health for all resource pack*. Liverpool, UK Health for All Network (P.O. Box 101, Liverpool L69 5BE, Royaume-Uni, tél. et fax : +44 (0)151 2314283, e-mail : ukhfan@livjm.ac.uk), 1993, Section 3, pages 1 à 32.

City health profiles – how to report on health in your city (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#City_Health). Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Copenhague, 1995 (document ICP/HSIT/94/01 PB 02) (accessible depuis le 16 septembre 2001). Disponible dans les langues suivantes : anglais, hébreux, hongrois, letton, portugais, russe et slovaque.

City health profiles – a review of progress (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Profile). Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Copenhague, 1998 (document EUR/ICP/CHDV 03 01 01/1) (accessible depuis le 16 septembre 2001).

A2. Cartes de communes et de quartiers

Objectif

Le but de l'utilisation des cartes de communes et de quartiers est de donner à une population donnée la possibilité d'étudier les signes distinctifs locaux et d'exprimer ce à quoi elle accorde de l'importance dans son propre ressort.

Description

La carte de commune est une technique par laquelle la population peut faire recours aux supports artistiques dans le but de créer une image de la vie locale unique qui met l'accent sur le ressenti par rapport au fait de vivre à un certain endroit ou de faire partie d'une collectivité spécifique tout en faisant ressortir les besoins et les ressources qui sont considérées comme importants. Le terme commune est principalement utilisé au Royaume-Uni pour désigner une zone géographique d'étendue restreinte ainsi que la plus petite subdivision des pouvoirs locaux.

La technique s'est largement répandue au Royaume-Uni et fait appel à toute une gamme de supports artistiques. La carte de commune permet, à l'évidence, à une population donnée d'identifier et d'évaluer ses signes distinctifs et son importance, et, par conséquent donc ses besoins et ressources, en ce qu'elle suscite la créativité et lui permet de se concrétiser. Quoi qu'il en soit, la technique dite de la carte de commune permet de répondre à un certain nombre d'objectifs parmi lesquels on trouve :

- Le développement par la collectivité de la notion de sensibilisation et d'appartenance à une entité locale;
- La contribution au développement des aptitudes au sein de la collectivité et à l'autonomisation par le fait d'être à l'origine de la carte et de la réaliser;
- L'accroissement de l'esthétique pour une localité donnée;
- L'écoute de la voix de la population par les pouvoirs locaux, les autorités sanitaires et les autres institutions, et
- La fonction de catalyseur pour les actions communautaires à venir.

La technique de la carte de commune comporte trois étapes principales distinctes : la préparation, la collecte d'informations et la réalisation et la présentation de la carte.

Préparation

Les cartes de commune le sont généralement à l'instigation des résidents dans une collectivité donnée bien que certaines l'aient été par les pouvoirs locaux ou d'autres institutions. Un groupe dédié à la réalisation de la carte est constitué, il cherche souvent à fomentier une implication plus large par la mise en place d'entrevues régulières et de réunions dans des lieux publics. Le groupe s'appuie souvent sur l'aide d'un animateur artistique issu de la collectivité qui dispose des compétences nécessaires pour favoriser et faire se développer le processus de création.

Collecte des informations

Les informations collectées sont souvent fonction du type de collectivité à laquelle elles se rattachent, de la nature du groupe impliqué (par exemple : ce groupe existait-il au préalable ou a-t-il été constitué pour les besoins de la carte de commune) ainsi que de la motivation à produire une telle carte. L'accent peut être mis sur des points particuliers tels que le style distinctif des bâtiments dans la localité ou la campagne ou bien encore les inquiétudes liées aux développements proposés. L'accent peut tout aussi bien porter sur une préoccupation générale et la motivation avoir plus affaire avec les notions de collectivité et de beau. Ainsi, dans certains cas, une foultitude d'informations sera rassemblée qui servira d'arrière-plan contextuel au processus de réalisation de la carte alors que d'en d'autres, cette étape est plus sommaire et déjà préexistante.

Réalisation et présentation de la carte.

Bien que le terme "carte" soit utilisé, le processus renvoie au besoin d'expression par une communauté des découvertes qu'elle a faites et/ou des priorités qu'elle s'est fixées et non pas nécessairement à la production d'une carte représentative d'une zone géographique donnée. En effet, la collectivité peut très bien se composer de personnes venant d'horizons géographiques différents. Un grand nombre de techniques artistiques

est utilisé lors de la réalisation de la carte dont la peinture, le collage, la broderie, la photographie, la poésie, la vidéo, la musique et la mise en scène. Les animateurs artistiques sont à même de jouer un rôle important en favorisant la prise de confiance du groupe et sa cohésion dans la mesure où ses membres choisissent et s'adonnent à la forme d'art qui leur est propre. La présentation de la carte dans un lieu public peut favoriser la poursuite des échanges et, à nouveau, la décision qui en découlera sera fonction du type de collectivité auquel le groupe réalisant la carte appartient.

Des recherches récentes ont permis d'évaluer dans quelle mesure les systèmes d'information géographiques sur ordinateur aident la population à mieux cerner et comprendre des problèmes d'ordre local. Les techniques avérées de réalisation de cartes de commune visent à produire des cartes artistiques mais curieusement ne font pas utilisation de l'ensemble des informations disponibles auprès de chacune des personnes composant le groupe quand il est question de problèmes locaux. Des programmes de cartographie assistée par ordinateur utilisant des données géographiques locales sont désormais assez souples d'utilisation pour que les groupes de population puissent les utiliser avec une formation minimale, leur permettant ainsi d'explorer les questions géographiques à l'échelon local.

Les informations collectées pendant la phase de réalisation de la carte de commune peuvent être sauvegardées sur tableur sur un ordinateur personnel, dans une base de données, un système d'information géographique et des programmes de traitement de texte. Il sera alors fait état de ces informations lors de la survenance de besoins divers pour tout un ensemble de besoins tournant autour des échanges locaux, l'analyse spatiale, le stockage et la visualisation d'informations. Par exemple :

- des cartes déjà disponibles et s'affichant

- comme toile de fond sur votre ordinateur
- des caractéristiques distinctives locales numérisées manuellement et destinées à être affichées sur un écran et se présentant comme des calques se superposant parfaitement
- des données provenant des retours d'information de la population et stockées électroniquement en tant que données descriptives et reliées aux caractéristiques des cartes.

Les possibilités pour que ces données collectées à l'échelon local soient converties en informations utiles et servent à comprendre et connaître mieux nombre de problématiques locales sont importantes. Une fois stockées sur informatique, il est possible de proposer cette source d'informations fournies par la collectivité sur Internet sous forme de pages Web et de cartes Web de communes interactives sur lesquelles il est possible de cliquer ; on peut encore les utiliser dans le cadre de débats auxquels participeraient un certain nombre d'organismes de planification sous forme de cartes thématiques contenant des informations à caractère géographique et en rapport soit avec la commune, soit avec le quartier.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions

Comme indiqué ci-dessus, la carte de commune permet non seulement à la collectivité d'identifier et d'évaluer ses signes distinctifs, ses besoins et ses ressources mais elle contribue également au développement de philosophies, à la génération d'idées et de programmes d'action et à la stimulation d'actions communautaires et organisationnelles. Elle peut encore servir d'outil pour réaliser des évaluations de la population.

Ressources nécessaires

- Idéalement, un animateur artistique apportant son aide à la coordination et à la "chorégraphie" du processus
- Un lieu convenant aux réunions et un endroit pour présenter la carte

- Idéalement, un petit budget alloué au matériel et à l'assistance.

Autres contacts

- Common Ground, P.O. Box 25309, London NW5 1ZA, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 267 2144
Fax : +44 (0)207 267 2144
E-Mail : info@commonground.org.uk
Site Internet : www.commonground.org.uk

Publications et autres supports d'information

From place to PLACE: maps and parish maps. London, Common Ground, 1996.
Parish maps pamphlet. London, Common Ground, 1996.

A3. Evaluation rapide de la participation

Objectif

L'objectif de l'évaluation rapide de la participation est de permettre de cerner rapidement les besoins, les problèmes et les préférences d'une collectivité, et ce d'une façon qui permette à la collectivité en question de prendre part activement au processus de participation.

Description

L'évaluation rapide de la participation, telle qu'elle a été décrite par Annett & Rifkin (74) dérive largement du concept de planification d'évaluation rapide élaboré par Chambers et al (75,76) en tant que technique de recherche destinée à être appliquée à un environnement rural dans les pays en voie de développement puis adaptée pour pouvoir être utilisée dans un cadre urbain dans des pays industrialisés. L'approche qui en est faite permet d'obtenir rapidement les informations relevant des besoins et des ressources de la collectivité sans pour autant engendrer de grandes dépenses d'argent ou de perte de temps pour les professionnels, tout en permettant la participation active des membres de la collectivité.

Etude de cas A2

Lituanie et Roumanie : utilisation de la technique dite de la carte de commune pour l'autonomisation des populations (Powerful Information)

Contexte

Powerful Information est une organisation non-gouvernementale qui soutient les initiatives locales en rapport avec la société civile et le développement durable dans des pays à revenu moyen ou faible, plus particulièrement en Europe Centrale et de l'Est et en Afrique. Au cours des dernières années, Powerful Information s'est attaché à étudier l'utilité des cartes de commune comme aide à leurs actions en Lituanie et en Roumanie.

Objectifs

Le but que se proposaient ces travaux était d'étudier l'utilisation que l'on peut faire des cartes de commune auprès des populations locales dans le but d'autonomiser les individus et de reforger l'esprit de collectivité. En particulier, il est aujourd'hui un fait reconnu que cette technique permet aux personnes de "porter un regard nouveau" sur leur environnement et de se pencher non pas seulement sur ce qui leur fait défaut mais sur ce qu'ils possèdent, qu'il soit ici question de traditions culturelles riches, de festivals locaux hauts en couleurs, de bâtiments historiques présentant un intérêt certain ou de sites pittoresques.

Processus

Au cours des deux dernières années, Powerful Information a mis en pratique des exercices de réalisation de cartes de commune au sein d'ateliers réunissant des populations locales ; la réponse s'est avérée positive dans l'écrasante majorité des cas : ces groupes de population ont adapté l'idée à leur environnement local et des nouvelles initiatives ont vu le jour. Bien que les exercices réalisés ne se soient toujours pas soldés par la production de cartes de commune, ils ont permis aux personnes de commencer à penser différemment et ont

également mis en lumière l'importance et la valeur qu'il convient d'accorder aux connaissances à l'échelon local. Les animateurs de ces ateliers savent qu'il ne s'agit là que d'une simple question de temps pour que les groupes soient prêts à réaliser leurs propres cartes. Le processus comprenait des exercices portant sur les signes distinctifs locaux et qui amenaient les personnes à se demander en quoi leur village ou leur ville a quelque chose de particulier puis à en définir les éléments-clés et à voir comment ces derniers peuvent être maintenus face à des urbanistes sans scrupules, à la négligence locale ou aux influences "culturelles" extérieurs indésirables.

Des exercices ont été mis en place avec succès qui ont permis aux personnes d'identifier des signes caractéristiques dans les communes des autres participants ; ces exercices ont produit des résultats surprenants et souvent amusants.

Au cours d'une manifestation qui s'est tenue récemment dans le district de Kelme en Lituanie, les villageois ont identifié un arrêt de bus comme étant l'un des signes distinctifs de leur collectivité.

Un autre s'est avéré être une vache particulièrement belle et primée au cours de l'année. Parfois, il est nécessaire d'avoir recours à quelqu'un en marge pour mettre en évidence la valeur de choses appartenant, en apparence, au quotidien ! Des approches similaires ont été utilisées dans le but d'autonomiser des personnes du crû et de les amener à prendre en mains leurs propres problèmes en les aidant à analyser les questions qui se posent et à voir celles auxquelles elles sont en mesure de répondre par elles-mêmes.

Le chômage en milieu rural par exemple n'implique pas simplement une perte de revenus. Une des corollaires qui s'en dégage est également la perte de statut social au sein de la collectivité et de la famille menant à la dépression, l'alcoolisme voire le suicide. Ces problèmes font partie des questions auxquelles une collectivité bienveillante peut apporter des réponses dans la mesure où elle est en mesure de s'organiser elle-même.

Les personnes sont souvent surprises de voir le nombre de solutions qui se présentent au sein de leur collectivité dès lors qu'elles mettent leurs ressources intellectuelles en commun.

Evaluation et réflexions

Bien que le travail en soit encore à une phase préliminaire, le processus s'est avéré extrêmement précieux en ce qu'il a favorisé la reconnaissance de spécificités locales et de problématiques partagées. Il a également permis aux personnes impliquées d'apprécier l'importance et la valeur des connaissances et des expériences disponibles au sein des populations locales. Dans nombre des nouveaux Etats indépendants de l'ex Union Soviétique, les résidents s'adressent trop souvent à des experts dans l'espoir de trouver la solution à leurs problèmes au lieu de chercher tout d'abord à comprendre les problèmes sous-jacents par eux-mêmes. L'un des aspects les plus intéressants de ce travail a consisté à approfondir les connaissances portant sur les cultures riches de pays que sont par exemple

la Roumanie et la Lituanie et à voir en quoi ces connaissances peuvent apporter aux personnes du reste du monde. Le travail en cours s'attache maintenant à analyser dans quelle mesure les échanges culturels entre les populations locales peuvent servir à aider les gens dans tous les pays, quels qu'ils soient, et à valoriser plus ce qu'ils possèdent et à protéger ces acquis des aspects plus insidieux de la mondialisation.

Contact :

Powerful Information, 21 Church Lane,
Loughton, Milton Keynes MK5 8AS, United
Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0) 1908 666275
Fax : +44 (0) 1908 666275
E-Mail : powerinfo@gn.apc.org
Site Internet :
www.gn.apc.org/powerful-information

La technique a évolué et s'est diversifiée et continue à le faire du fait qu'elle est appliquée dans des contextes différents. Cependant, les principes-clés qui sous-tendent la notion d'évaluation rapide de la participation incluent d'ordinaire les points suivants :

- reconnaissance de la valeur et de la validité des informations qualitatives
- collecte des données nécessaires et pertinentes seulement
- décision de l'information nécessaire et recherche des moyens acceptables et appropriés pour se la fournir, et
- implication de la population dans le processus de définition des besoins et de recherche de solutions adaptées.

L'une des structures mises au point pour aider à l'orientation du processus dit de l'évaluation rapide de la participation en rapport avec le travail sur la santé est la pyramide de l'information (*Fig. 5*). En établissant neuf centres d'intérêt

en interaction sur quatre niveaux différents, la pyramide est à même d'orienter le processus d'évaluation rapide de la participation en s'assurant toutefois que ce dernier fait bien appel à une gamme exhaustive de sources d'information.

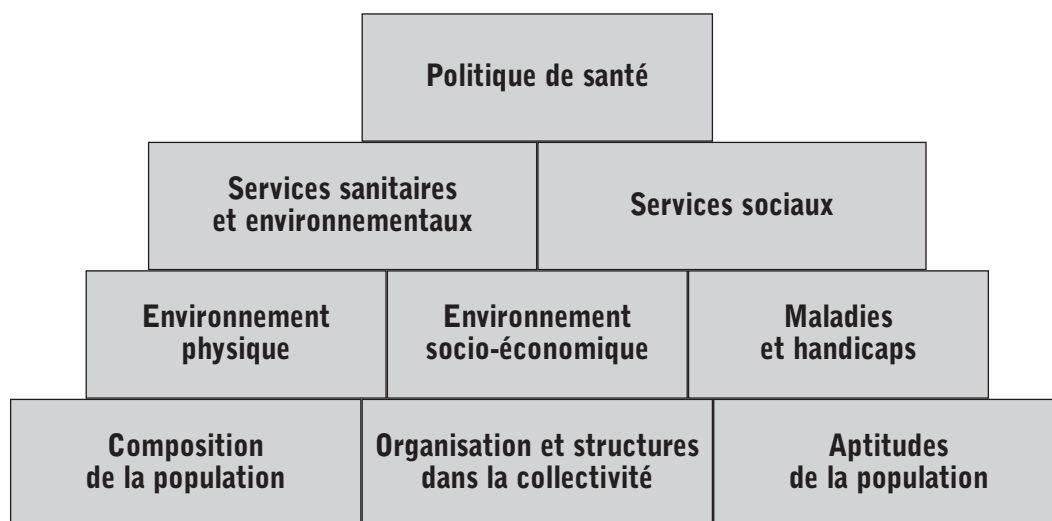
Les étapes-clés du processus d'évaluation rapide de la participation sont la préparation, la collecte des informations, l'analyse et l'interprétation de ces dernières, la révision de celles-ci et le retour de la collectivité ainsi que la rédaction du rapport et des recommandations.

Préparation

La phase préparatoire inclut les points suivants :

- **Définition des objectifs.** S'entendre sur une approche commune et définir les objectifs à poursuivre
- **Définition de la collectivité.** Déterminer clairement les limites géographiques ou autres de la commune

Fig.5 Pyramide de l'information destinée à l'évaluation rapide de la participation



Source : d'après Annett & Rifkin (74)

• **Composition du groupe d'étude.**

Identifier le groupe d'étude, généralement composé de professionnels pour partie et de membres de la collectivité pour une autre.

• **Planification de la collecte d'informations.**

Décider de la façon de se procurer l'information.

- S'assurer de la rigueur scientifique nécessaire en ayant recours au principe de triangulation : confirmer l'information en posant la même question à des personnes différentes et/ou obtenir l'information auprès de plus d'une source, généralement des informateurs clés primaires et documentation annexe.
- S'entendre sur les questions à poser aux informateurs-clés.
- Identifier les sources d'information secondaires.

• **Formation.** Prévoir et appliquer un programme de formation avec le groupe d'étude.

Collecte des informations

L'évaluation en tant que telle implique que le groupe d'étude collecte lui-même les informations en passant en revue les sources d'information secondaires et en recherchant les idées, les avis et les faits relevant des questions à l'étude. Il est important que ces questions soient orientées en s'aidant des différentes techniques possibles (par exemple interviews structurées, discussions en groupes et observation). L'évaluation rapide de la participation est un processus extrêmement souple et les techniques de recherche visuelles (cartographie, diagrammes, dessins et chronologies) sont généralement utilisées quand il s'agit de surmonter les barrières que posent l'analphabétisme et le manque de confiance et de stimuler une réflexion plus créative.

Etude de cas A3

Pula, Metkovic et Rijeka, Croatie : recours à la méthode dite de l'évaluation rapide pour la mise en place de profils de santé dans les villes et de programmes d'action sanitaires dans ces dernières.

Contexte

En réponse à l'attente qui veut que les Villes-Santé produisent elles-mêmes leurs profils de santé et leurs programmes d'action sanitaires, le Réseau des Villes-Santé croate a décidé de piloter une approche modifiée du concept d'évaluation rapide. Les trois villes retenues (Pula, Metkovic et Rijeka) présentaient des profils très différents et avaient néanmoins toutes deux critères en commun : 5 ans au moins d'expérience en tant que Villes-Santé ; c'était également des villes qui n'avaient pas été touchées de plein fouet par la guerre mais qui en avaient subi indirectement les conséquences. La décision d'avoir recours à la méthode d'évaluation rapide prenait en considération le besoin de mettre en place une méthode que les villes croates de l'après-guerre seraient capables et désireuses d'utiliser et qui pourrait être appliquée rapidement et à moindres frais. En outre, elle se devait d'être crédible (du point de vue scientifique), adaptée (capable de refléter les spécificités locales), participative (en impliquant des hommes politiques, des experts et des citoyens) et à même de déboucher sur des actions immédiates et durables (en engageant les parties intéressées dans la voie de la collaboration future).

Objectifs

Les objectifs de la méthode d'évaluation rapide modifiée devaient permettre entre autres de :

- réaliser une évaluation du niveau sanitaire et, en fonction des résultats, déterminer un profil de santé pour la ville
- sélectionner des zones d'actions prioritaires futures et créer les groupes de travail adéquats, et
- élaborer un programme d'action sanitaire pour la ville.

Processus

L'exercice comprenait quatre phases principales, toutes appliquées au sein de chacune des villes-pilotes au cours de l'année 1996.

La phase de préparation initiale prévoyait de nommer un coordinateur des recherches à l'échelon local, de sélectionner un panel d'informateurs clés, de réviser la documentation écrite existante et de collecter les données pertinentes. Cette phase a débouché sur une série d'essais et la production d'un album photos traitant de la santé dans la ville, le tout sur la base des observations faites par les informateurs.

La seconde phase préparatoire prévoyait la préparation des données (en ayant recours à la documentation écrite existante, les essais et les observations des panélistes) et l'approche technique d'un atelier consensuel.

L'atelier consensuel devait se dérouler sur deux jours et avoir recours au travail thématique en groupe dans le but d'identifier cinq thèmes prioritaires pour la ville, d'élaborer des propositions concrètes d'action en rapport avec ces derniers (en spécifiant les objectifs et les programmes de travail) et de formuler une ébauche de programme d'action sanitaire. La bonne exécution prévoyait également que les groupes thématiques approfondissent les programmes d'action élaborés et rédigent deux documents principaux, l'un ayant trait au profil de santé dans la ville et l'autre traitant du programme d'action sanitaire. Ces documents furent envoyés à chacun des participants ainsi qu'aux institutions concernées assortis de recommandations et d'une invitation à collaborer dans le futur.

Bien que des thèmes communs s'étaient dessinés, le résultat que l'on pouvait tirer du processus d'évaluation rapide pour chacune des villes impliquées faisait apparaître les différences de préoccupations des citoyens parmi lesquels les problèmes de communication entre les administrés et l'administration, la création de postes de travail et le développement durable de la ville.

Evaluation et réflexions

Le recours à la méthode d'évaluation rapide s'est avéré approprié au cadre de l'après-guerre en Croatie et s'est révélé être un succès pour ce qui était de la réalisation des objectifs. En outre, il a permis d'améliorer l'analyse de la santé, de renforcer la durabilité du projet et d'accroître le taux de participation global de la collectivité. Au vu des évaluations-pilotes menées, la méthode s'est vue recommandée auprès de nouvelles villes (en tant que moyen de promotion du processus Villes-Santé) de même que dans des villes d'implantation ancienne (comme instrument d'évaluation, de consolidation et de revitalisation). Quoi qu'il en soit, cette méthode connaît également des limites comme par exemple le choix de panélistes appropriés (il est à

cet effet important d'avoir recours à des critères de sélection clairs) et l'incapacité de la méthode à décrire le rang de priorité des problèmes identifiés (une évaluation rapide doit le cas échéant être complétée par des investissements dans des techniques de recherche plus complexes).

Contact :

Selma Sogoric, National Network Coordinator, Croatian Healthy Cities Network, Andrija Stampar School of Public Health, Medical School, University of Zagreb, Rockefellerova 4, HR-10000 Zagreb, Croatia (Croatie)

Tél : +385 1 4684440

Fax: +385 1 4684213

E-Mail : ssogoric@snz.hr

Analyse et interprétation des informations

Les résultats sont ensuite analysés et interprétés, ce qui se fait généralement en trois étapes, à savoir la comparaison, le résumé et l'interprétation.

- **Comparaison.** Comparer les données essentielles tirées des interviews, des groupes de discussion et des observations faites avec les données secondaires en notant tous les écarts qui apparaissent (et, si besoin, instiguer une recherche plus poussée) et identifier des catégories larges.
- **Résumé.** Résumer les données dans chacune des catégories afin de produire des énoncés concis pour les résultats affectés à chacune des questions, confirmer ceux-ci auprès du groupe de recherche afin de les intégrer aux différents blocs de la pyramide d'information.
- **Interprétation.** Interpréter les résultats afin de lister les problèmes clés dans la population.

Révision et retour d'information

L'étape suivante consiste en la présentation de l'analyse et de l'interprétation des résultats aux informateurs-clés, la détermination des priorités pour chacune des questions et chacun des problèmes identifiés en ayant recours à des méthodes de classement par priorité ou d'autres techniques.

Rédaction du rapport et recommandations

En fonction de l'analyse réalisée, de l'interprétation faite des résultats, de la révision et du retour d'information, un rapport est rédigé qui reprend et résume les résultats et leur donne un sens et qui élabore des recommandations pour les actions et les décisions à prendre dans le futur. En proposant des interventions spécifiques, ce processus se doit de prendre en compte un certain nombre de facteurs dont le contexte global, les principes de santé et de durabilité et les aptitudes et ressources disponibles.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions

Bien que le principe de l'évaluation rapide de la participation se range à l'évidence sous la rubrique de l'évaluation des besoins et des ressources, cette technique est également applicable à d'autres stades du cycle de planification, comme par exemple la génération d'idées et de programmes d'action en autorisant les actions, leur contrôle et leur évaluation.

Ressources nécessaires

- un agent œuvrant pour le développement de la collectivité ou toute personne de profil équivalent, formé aux techniques d'évaluation rapide pour coordonner le processus
- des lieux adaptés aux réunions du groupe de travail et aux réunions publiques
- un budget destiné à la formation, la collecte et l'analyse des données et la rédaction du rapport
- un minimum de 10 jours à l'issue de la phase de préparation.

Autres contacts

- Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton BN1 9RE, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)1273 606261
E-mail : jasy@ids.ac.uk or ids@ids.ac.uk
Site Internet : www.ids.ac.uk
- International Institute for Environment and Development Resource Centre (Collection sur l'apprentissage et l'action par la participation), 3 Endsleigh Street, London WC1H 0DD, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 388 2117
E-Mail : resource.centre@iied.org
Site internet : www.iied.org
- Scottish participatory Initiatives (SPI), 38 Queen Charlotte St, Edinburgh EH6 6AT,

United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)131 553 2138
E-mail : 101234.2170@compuserve.com
ou hugh@napiers.demon.co.uk

Publications et autres supports d'information

Annett, H. & Rifkin, S.B. Guidelines for rapid participatory appraisals to assess community health needs: a focus on health improvements for low-income urban and rural areas, Geneva (Genève), OMS, 1995 (document WHO/SHS/DHS/95.8).

Sogoric, S. Creating the rapid city health profile and city action plan for health (www.who.dk/healthy-cities/pdf/croatia.pdf, pp 1 à 5). Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1998 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

Sogoric, S. One year later – evaluation of the rapid assessment programme (www.who.dk/healthy-cities/pdf/croatia.pdf, pp 6 à 9). Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1998 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

B. Développement et adoption d'une vision commune

Introduction

Le développement d'une vision commune constitue une étape primordiale dans tout processus de planification stratégique. Comme le disait Cheshire, le chat d'Alice aux Pays des Merveilles : "Si vous ne connaissez pas l'endroit où vous voulez vous rendre, peu importe alors la route que vous choisissez !". La théorie et la pratique poursuivies à la fois par l'Agenda 21 et les Villes-Santé soulignent l'importance de faire appel à des organismes et différents types de collectivités afin de déterminer une vision commune destinée à orienter notre futur.

Il existe une large palette de techniques aidant à l'élaboration de perspectives diverses. Elles peuvent associer le développement

d'une perspective globale à l'élaboration de perspectives annexes s'avérant plus pragmatiques et terre-à-terre.

Nombre de ces techniques incluent également des outils destinés à l'évaluation des besoins et contribuent de ce fait à l'émergence d'idées et de programmes d'action.

Nous donnerons ici la description de quatre d'entre elles : les ateliers du futur, les ateliers de vision guidée, la recherche de l'avenir et les ateliers-scénario. De nombreux pays disposent d'organismes spécialisés dans l'élaboration de perspectives, d'actions à terme et d'innovation sociale. Ceux qui sont connus figurent en fin de cet ouvrage à la rubrique "informations utiles" et "contacts".

B1. Les ateliers du futur

Objectif

Le but d'un atelier du futur (en allemand Zukunftswerstatt) est de donner aux groupes d'exclure la possibilité d'exprimer leurs problèmes, leurs besoins et leurs souhaits, de permettre l'émergence d'idées créatrices et de dessiner une perspective visant à la solution des problèmes et à la mise en place de moyens destinés à l'apparition d'une société meilleure.

Comme Jungk et Müllert le disent (77) :

... tenter de s'opposer aux choses fait partie du processus. Il est indispensable que les gens sachent ce pour quoi ils se battent et non pas seulement contre quoi ils luttent.

Description

L'atelier du futur nous vient d'Allemagne et d'Autriche, deux pays où Robert Jungk et Norbert Müllert en ont promu le développement dans les années 60. L'atelier implique la notion de convergence entre les deux pôles de l'action et de la pensée humaine (là s'opposent à la logique et la raison, l'émotion et l'intuition) et s'articule autour de quatre axes principaux : préparation, critique, imagination et mise en application. La phase de mise en application amène les participants à l'étape suivante

du cycle de planification : la génération d'idées et de programmes d'action concrets.

Phase préparatoire

La phase critique comprend les étapes suivantes :

- **Lancement.** mise en route du processus et choix du thème ou du centre d'intérêt dont traitera l'atelier.
- **Préparation.** Invitation des participants à l'atelier et programmation de celui-ci sans oublier de réserver un lieu propice à sa tenue et la mise en place des supports nécessaires.
- **Ouverture.** Instauration d'une atmosphère de travail détendue et établissement de règles de base claires.

Phase critique

La phase critique comprend les étapes suivantes :

- **Présentation du problème.** Énonciation et présentation du problème.
- **Consignation des points-clé.** En faisant appel à la technique du brainstorming, on incite les participants à identifier et à exprimer leurs problèmes et leurs inquiétudes en exposant au grand jour toutes les expériences négatives et les différends en rapport avec le thème retenu.
- **Choix et regroupement des points clés.** Les points clés sont classés par ordre de priorité en fonction de l'intérêt qu'ils présentent (par exemple par l'attribution de points) puis regroupés, chaque regroupement faisant ensuite l'objet d'un résumé.
- **Choix des regroupements.** Un nombre limité de regroupements ou d'énoncés sont alors retenus pour servir de base principale à la discussion.

Phase imagination

La phase critique comprend les étapes suivantes :

- **Mise en forme des objectifs.** Reformulation des regroupements ou des énoncés choisis en tant qu'objectifs positifs.

Etude de cas B1

Les nouveaux Etats indépendants : recours aux ateliers du futur afin d'inciter la population à développer une vision commune et dégager des actions pratiques immédiates destinées à améliorer la santé urbaine dans les villes de taille moyenne.

Contexte

Le Centre de l'OMS dont la vocation est de collaborer à la formation au programme des Villes-Santé et au développement des aptitudes (WHO Collaborating Centre for Healthy Cities Training and Capacity Building) s'est engagé à promouvoir, faciliter et appuyer le mouvement des Villes-Santé au sein des nouveaux Etats indépendants autrefois membres de l'URSS. Ceci doit s'effectuer sous l'égide du Centre de l'OMS chargé de la santé urbaine relevant du Bureau régional de l'Europe de l'OMS. L'une des méthodes retenues pour ce faire consiste en une collaboration de ville à ville basée sur l'échange d'expériences afin de créer des modèles de bonne pratique destinés à être diffusés à travers les réseaux nationaux auxquels appartiennent les Villes-Santé dans les nouveaux Etats indépendants.

Objectif

L'objectif de cette mission est de lancer un processus démocratique d'amélioration de la santé urbaine axé sur l'établissement d'engagements politiques, la mise en place d'une structure d'aide locale et d'une organisation transparente dotées de personnels interdisciplinaires, point focal du processus. Le processus en question inclut formation à long terme, cours dispensés aux formateurs et établissement d'une stratégie parallèle de planification d'actions à long terme alliée à des actions pratiques concrètes. Mais seule une véritable participation de la population permettra d'atteindre le but.

Processus

Un exemple pratique nous est donné par un atelier du futur dont la mission serait de concourir à l'amélioration de la santé chez l'enfant et les jeunes dans une ville d'Ukraine. Les participants à cet atelier conduit sur deux jours étaient des représentants des pouvoirs locaux, des professionnels de la santé représentant le système de soins de santé, des représentants des instituts de santé publics à l'échelon régional, des hôpitaux de jour, des organisations non-gouvernementales de même que des représentants du monde des affaires.

En début d'atelier, les participants ont toujours présentes à l'esprit les limites budgétaires que connaissent les villes des nouveaux Etats indépendants mais la méthode interactive adoptée permet très vite de faire capituler tous les obstacles et à tout le monde ou presque d'échanger au sein d'un dialogue fructueux. La santé et le bien-être de la jeune génération est un sujet de préoccupation pour tous car la dissolution de l'URSS a jeté les populations des nouveaux Etats indépendants dans un vide se situant entre le rejet des anciennes valeurs et l'adoption de nouvelles. Il est par conséquent crucial d'anticiper le développement et de ne pas se laisser mener par lui.

Les participants à l'atelier ont décidé de faire porter leur attention sur les conditions de vie au sein des familles, les modes de vie, les infrastructures de loisirs, la sensibilisation à l'environnement et les conditions qui en découlent, tous sujets associés à la santé des enfants et des jeunes. L'atelier s'est achevé par l'établissement d'un programme destiné à la mise en place de ces quatre thèmes et par l'attribution de responsabilités sans oublier la mise en place d'un système permettant d'en référer à une cellule au centre de l'organisation.

Evaluation

Il existe des barrières évidentes devant être surmontées dès lors qu'il s'agit d'aider à la mise en place d'un processus démocratique dans les nouveaux Etats indépendants. Les obstacles les plus caractéristiques résident dans la passivité de la population, le manque de crédibilité des pouvoirs locaux auprès des citoyens, l'absence de tradition en matière de coopération interrégionale, un processus de prise de décision imperceptible et fermé et la non-coordination des efforts des nombreuses organisations de soutien non-gouvernementales, tous obstacles dont les pouvoirs locaux ont plus ou moins conscience. Les ateliers du futur se sont révélés des instruments précieux dans la lutte contre ces obstacles.

L'organisateur doit être conscient du fait que la quasi-non-existence de traditions en matière de coopération interrégionale ne permet pas toujours aux professions de se mélanger pendant les phases de travail en groupe dans l'atelier. Il s'agit d'une question de sécurité pour les participants n'ayant pas d'influence

significative réelle sur les résultats obtenus. Le recours à cette méthode requiert de limiter l'étendue de la compétence de l'atelier de telle sorte que les participants puissent transposer la perspective (rêve ultime) en des actions pratiques concrètes pouvant être lancées dès que l'atelier s'achève. A défaut, ce dernier aboutira à la formulation d'un certain nombre de déclarations d'intention mais à aucune action pratique, ce qui aura comme résultat de renforcer le sentiment d'absence de crédibilité des pouvoirs locaux auprès des citoyens.

Contact :

WHO Collaborating Centre for Healthy Cities
Training and Capacity Building Nørretorv 2
P.O. Box 189
DK-8700 Horsens
Danemark
Tél : +45 7560 2182
Fax : +45 7562 8060
E-mail : horsens.who.collab@get2net.dk
Site Internet : www.healthinternational.dk

- Mise en train. Choix d'un "brise-glace" ou d'un jeu permettant d'animer l'atmosphère afin de stimuler l'imagination.
- Brainstorming. Méthode destinée à favoriser la génération et l'exploration d'idées, de désirs, de susciter l'imagination et d'apporter des perspectives de rechange pour l'avenir.
- Classement des idées et des propositions par ordre de priorité. Réflexion sur ces idées et classement de celles présentant le potentiel le plus important.
- Regroupement des idées et développement des projets. Regroupement des idées présentant un lien entre elles et recours à des groupes de travail de petite taille pour les transposer en des solutions créatives et en d'éventuels projets "utopiques".

Phase d'application

La phase d'application finale au cours de laquelle les participants se focalisent sur le présent avec ses structures du pouvoir et ses contraintes, comprend les étapes suivantes :

- **Présentation des résultats de la réflexion imaginative.** Affichage ou présentation des idées et modification de celles-ci en fonction du retour d'information.
- **Choix des idées et évaluation de leur applicabilité.** Sélection des idées à poursuivre en évaluant de manière critique les chances de pouvoir les appliquer et identification des obstacles clé.
- **Planification des actions.** Elaboration d'un plan d'action imaginatif mais pragmatique.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

L'atelier du futur constitue en premier lieu un outil permettant de développer des perspectives mais il est également en interaction avec le présent en ce qu'il permet de générer des idées et des programmes et en ce qu'il se penche sur la question de savoir comment les mettre en oeuvre.

Ressources nécessaires

- Un ou plusieurs facilitateurs qualifiés.
- Une pièce spacieuse et confortable et les supports usuels pour un atelier.
- Une ou deux journées.

Autres contacts

- De nombreux pays disposent d'organismes spécialisés dans l'établissement de perspectives, d'actions à terme et en matière d'innovation sociale. Ceux qui sont connus figurent en fin de cet ouvrage à la rubrique "informations utiles" et "contacts".

Publications

Jungk, R. & Müllert, N. Future workshops : how to create desirable futures. London, Institute for Social Inventions, 1987.

B2. Ateliers de vision guidée

Objectif

Le but de l'atelier de vision guidée consiste à donner une perspective commune de ce que serait une collectivité saine et/ou pérenne comme moyen d'orientation du processus de planification stratégique.

Description

L'atelier de vision guidée n'a besoin que d'un simple script pour embarquer les gens dans un voyage imaginaire vers le futur. La technique peut être utilisée seule, telle quelle, ou parallèlement à des techniques complémentaires comme faisant partie d'un processus de planification à plus long terme. Elle s'applique

idéalement à des groupes de petite ou moyenne taille mais on peut cependant faire appel à elle pour élaborer une vision commune avec un groupe de grande taille dans la mesure où plusieurs facilitateurs sont présents. La représentation guidée peut se décliner sous de nombreuses formes mais le processus présente généralement cinq étapes comme suit : campement du décor, représentation du présent, vision guidée, consignation et description des perspectives et finalement identification des idées d'action prioritaires.

Campement du décor

Le facilitateur représente ce qui va se produire et s'accorde avec les participants sur les lignes directrices ou les règles de base.

Représentation du présent

Dans la mesure où le processus n'a été précédé d'aucune évaluation des besoins, consacrer du temps à débattre et à se représenter les problèmes en présence, éventuellement au moyen d'une carte mentale, peut s'avérer utile bien souvent. Le développement d'une carte mentale (procédé aussi connu sous le nom de graphique en toile d'araignée) fait appel au brainstorming pour explorer les problèmes et/ou les solutions qui s'offrent en établissant un diagramme de grande taille présentant tous les liens et interconnexions entre les problèmes identifiés par les participants au sein du groupe.

Atelier de vision guidée

Le facilitateur demande ensuite à chacun des membres du groupe de trouver une position confortable et de fermer les yeux pour se détendre. Puis, il procède à la lecture d'un script de 10 à 15 minutes. Généralement, le script en question permet au groupe de voyager dans le futur et de parcourir éventuellement une vingtaine d'années pour atteindre leur collectivité ou leur ville en mongolfière. Puis, les membres du groupe sont guidés et font l'expérience d'une journée

typique. Le facilitateur leur demande encore de se représenter le futur tel qu'ils souhaiteraient qu'il fût tout en mettant l'accent sur une perspective positive. Finalement, il les ramène doucement et prudemment dans le présent.

Consignation et description des perspectives

Une fois tout le monde revenu dans le présent, il est demandé à chacun de consacrer individuellement du temps à la consignation des images rapportées, en utilisant soit des mots ou des représentations graphiques, avant de les partager avec un autre participant puis au sein d'un petit groupe. Les petits groupes partagent alors leurs visions respectives et du temps est ensuite consacré à l'élaboration d'une perspective collective à adopter par l'ensemble du groupe. Il est recommandé d'utiliser des autocollants papier repositionnables de façon à faire circuler les différentes représentations et être en mesure de concevoir et d'afficher la matérialisation d'une perspective collective.

Identification des idées d'action prioritaires

L'étape suivante consiste à passer de la génération des perspectives à l'élaboration d'idées et de programmes d'action en tenant compte du monde réel et des obstacles potentiels et concrets. Ceci peut se faire au cours de la demi-journée ou de la journée entière consacrée à la génération des perspectives en question ou encore sur une plus longue durée en faisant appel à des techniques complémentaires telles que la méthode du Planning for Real®.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Comme indiqué plus haut, l'atelier de vision guidée commence souvent par une évaluation sommaire des besoins puis conduit à l'élaboration d'idées et de programmes d'action.

Ressources nécessaires

- Un ou plusieurs facilitateurs qualifiés ayant l'expérience de l'atelier de vision guidée.

- Un ou plusieurs facilitateurs qualifiés auxiliaires aidant à la gestion du processus.
- Des pièces spacieuses et confortables.
- Une demi-journée au minimum dont la longueur dépend essentiellement l'atelier de vision guidée comme faisant partie d'un processus à plus long terme de planification des actions ou non.

Autres contacts

- De nombreux pays disposent d'organismes spécialisés dans l'établissement de perspectives, d'actions à terme et en matière d'innovation sociale. Ceux qui sont connus figurent en fin de cet ouvrage à la rubrique "informations utiles" et "contacts".

Publications et autres supports d'information

Centre for Community Visions. *Resource pack*. London, New Economics Foundation.
Toolkit of facilitation skills. Cheltenham, Vision 21.

Ashton, J., édité sous le titre. *Healthy cities - concepts & visions*. Liverpool, Department of Community Health, University of Liverpool, 1988.

B3. Les ateliers-scénarios

Objectif

L'objectif de l'atelier-scénario est d'identifier des scénarios futurs de vie durable en milieu urbain par le biais d'un dialogue facilité entre les parties prenantes.

Description

Tout d'abord élaborée au Danemark, la méthode de l'atelier-scénario tire son origine d'une expérience menée par la Commission danoise de la Technologie. La Direction pour la Diffusion et l'Exploitation des résultats en matière de recherche et de développement technique, de transfert technologique et d'innovation relevant de la Direction Générale de la Société d'Information de la Commission européenne a adopté cette méthode comme

Etude de cas B2

Topped Mountain (Irlande du Nord) : utilisation de l'atelier de vision guidée comme moyen de développement d'une perspective commune.

Contexte

Topped Mountain se situe au sein d'une zone rurale au Nord-Est d'Enniskillen en Irlande du Nord. Il existait et, dans une moindre mesure, on peut dire qu'il existe toujours un sentiment puissant d'identité locale parmi les gens nés à cet endroit. La Société d'histoire de Topped Mountain (Topped Mountain Historical Society) se trouvait confrontée à des défis d'un type nouveau et souhaitait pouvoir inciter les décideurs locaux à collaborer à la définition d'un futur local.

L'un des problèmes les plus fréquemment rencontrés par les organisations de quartier réside dans le manque de perspective commune. La Topped Mountain Historical Society a décidé de relever le défi et de développer une perspective commune au sein de la collectivité avec l'aide des facilitateurs du Programme d'Action Durable pour l'Irlande du Nord (Sustainable Northern Ireland Programme).

Objectifs

Les objectifs du processus de perspective commune ne consistaient pas seulement à développer une vision commune et à transposer des idées en actions pratiques et concrètes mais aussi à renforcer chacun des membres individuellement et à développer la cohésion du groupe de même que sa capacité à fonctionner effectivement comme une équipe. En outre, il était prévu que le processus contribuât au développement de l'Agenda 21 local.

Processus

Ce processus de perspective collective a débuté par des réunions d'introduction et une journée consacrée à la visualisation et s'est achevé sur

des journées de planification des actions. Les contacts principaux au sein du groupe ont apporté leur concours à l'élaboration des sessions et du processus.

La journée consacrée à la visualisation a fait appel à une technique appelée atelier de vision guidée afin d'amener, par l'utilisation d'exercices, le groupe à voyager dans le temps pour se retrouver en l'an 2025. Un facilitateur procède à la lecture d'un script qui permet aux membres du groupe de se concentrer sur une journée de leur vie bien des années dans le futur et les aide à la visualiser, la sentir et la ressentir telle qu'elle pourrait être.

Ce voyage dans le temps permet à la majorité des personnes présentes de générer des idées. Ces dernières sont ensuite recopiées sur des post-it® puis collées au mur, ce qui permet à tout un chacun d'en prendre connaissance et de se faire une représentation visuelle de ce que serait le début du processus.

Un certain nombre de thèmes clés peuvent alors émerger. Les thèmes sont communs à tous et constituent la première étape dans le processus d'élaboration d'une perspective collective.

Les thèmes communs ainsi dégagés ont fourni la base à la programmation des actions, étape suivante du processus ressentie comme primordiale par les membres du groupe pour la concrétisation des idées produites par l'exercice de vision. Le groupe a conçu alors une approche à trois niveaux du plan d'action en travaillant d'une façon qui leur semblait la plus aisée. A l'issue de cette session, ils ont été impressionnés par la quantité de travail qu'ils avaient produit en si peu de temps. Déjà, les avantages d'un travail commun en petits groupes avec un objectif et une orientation donnés devenaient évidents de même que le groupe se rendait compte qu'il disposait des capacités et du talent nécessaires pour mener à bien cette mission.

Une troisième session a été l'occasion pour le Programme d'Action Durable pour l'Irlande du Nord et le groupe de mettre en exergue

les résultats obtenus jusqu'alors. Ceci a permis également de s'assurer que les actions menées par le groupe pouvaient s'avérer durables. Au moyen d'un script "fermé" comme document support, on demanda au groupe d'envisager un scénario à partir des points de vue divergents des différentes parties prenantes au sein de la collectivité qui se trouvaient être une personne jeune, une personne du monde des affaires, un résident et un employeur. Le défi consistait à trouver un consensus. L'exercice mit en évidence le fait que, même après deux sessions seulement, le groupe était déjà conscient qu'un processus destiné à donner aux personnes un pouvoir d'autonomie dans lequel les points de vue sont communs était vital pour obtenir un résultat positif pouvant satisfaire l'ensemble des parties. Il procura également au groupe l'occasion de vérifier que les questions sociales, économiques et environnementales peuvent peser du même poids dans les décisions à prendre pour l'avenir.

Evaluation et réflexions

Le processus de perspective collective dans la région des Topped Mountains, s'appuyant sur la technique de l'atelier de vision guidée, s'est avéré précieux à la fois pour le groupe en tant que tel et pour le Programme d'Action Durable pour l'Irlande du Nord. Le groupe y a trouvé le moyen, en s'agrégeant au processus, d'identifier des préoccupations communes pour l'avenir, de construire

une forme de cohésion possible et d'exploiter ses ressources. Du point de vue du Programme d'Action Durable pour l'Irlande du Nord, il a surtout été l'occasion de piloter le processus, d'identifier ce qui fonctionnait et ce qui ne fonctionnait pas et de peaufiner un outil souple et transposable à d'autres groupes de la population évoluant dans un contexte urbain ou rural. Les résultats principaux produits par le processus ont permis de camper la vision commune, de financer des programmes sur des projets en rapport avec la notion de perspective et des programmes d'action et de susciter un sentiment d'appropriation du processus par le groupe. En ayant recours à ces incitations à la l'élaboration de perspectives, la concrétisation des actions et la célébration des résultats, le groupe a planifié une série de programmes d'action désormais arrivés à terme et prévoit de faire de l'exemple des Topped Mountains une source d'information et d'éducation pour la population tout entière.

Contact

Sustainable Northern Ireland Programme
75A Cregagh Road, Belfast, BT6 8PY,
Northern Ireland, United Kingdom
(Royaume Uni)
Tél : +44 (0)28 90507850
Fax : +44 (0)28 90507851
E-mail : tara@sniponline.org
Site Internet : www.sniponline.org

outil permettant de promouvoir un environnement social favorisant l'innovation en Europe et de conférer aux villes des outils communs. Il a été décidé de se focaliser sur l'environnement urbain et de l'utiliser comme cas type pour développer la méthode et, à l'issue des phases de diffusion et de diagnostic, le programme de l'atelier-scénario a été testé et optimisé en collaboration avec la Direction Générale pour l'Environnement, la Sécurité Nucléaire et la Protection Civile de même qu'avec les villes participant à cette

campagne de Développement Durable dont il est partenaire (www.sustainable-cities.org). Ceci permet de confirmer son utilité et sa souplesse d'exécution et d'aboutir à une seconde génération de projets utilisant l'atelier-scénario pour l'appliquer à des sujets tels que la santé, les transports et les technologies de l'information. Un atelier-scénario présuppose une réunion d'un à deux jours et requiert généralement la participation de 24 ou 32 participants représentant quatre groupes parmi les parties

prenantes, des résidents, des stratèges, des techniciens de même que des personnes issues du secteur privé L'atelier prévoit le déroulement d'un certain nombre d'étapes sur deux jours.

Introduction

L'atelier commence toujours par une brève présentation en guise d'introduction réalisée par les pouvoirs locaux et portant sur l'état actuel des affaires et des projets de développement futur dans la ville.

Génération des scénarios

Les participants sont alors répartis en quatre groupes représentant les parties prenantes en présence en fonction des rôles que ces dernières jouent dans la vie courante (résidents, stratèges, techniciens et secteur privé). Par l'utilisation d'un double jeu de questions qui leur sont posées, les participants élaborent des scénarios pessimistes et optimistes pour le développement durable de la ville du futur en méditant sur la présentation faite en guise d'introduction et leur propre expérience. On discute alors de ces scénarios autour de tables rondes et les objectifs principaux retenus en matière de développement durable sont inscrits sur une affiche.

Présentation et discussion autour des idées

La première journée s'achève généralement sur la présentation par les quatre groupes de leurs affiches respectives et par la discussion autour des idées émises.

Discussion thématique des résultats : quoi faire ?

La seconde journée est consacrée à se demander comment concrétiser les idées générées. Les participants sont répartis à nouveau en quatre groupes, chacun d'eux s'occupant d'un thème particulier (tel que les conditions de vie ou l'énergie).

Les participants formulent des propositions d'actions concrètes sur des fiches individuelles, discutent de la faisabilité de chacune d'entre elles et inscrivent les résultats de leur réflexion sur une affiche.

Choix et évaluation des idées

Les affiches sont présentées au groupe tout entier qui procède alors au choix des actions prioritaires par voie de vote.

Étapes finales

À l'issue de l'atelier, les participants s'interrogent sur la façon de faire avancer les actions déclarées prioritaires et qui doit le faire.

Diffusion

Les idées et les propositions émanant de l'atelier sont alors présentées aux pouvoirs locaux et à d'autres institutions de même qu'au grand public et aux médias.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Bien qu'il soit un outil destiné à développer et à explorer des scénarios et visualiser le futur, l'atelier-scénario traite également à l'étape suivante de la planification, à savoir la génération d'idées et de programmes d'action et la réflexion sur le moyen de les mettre en oeuvre.

Ressources nécessaires

- Des coordinateurs et des facilitateurs qualifiés formés à la méthode de l'atelier-scénario.
- Un groupe de pilotage représentant les différentes parties prenantes à inviter.
- Une pièce spacieuse et confortable et les supports nécessaires à l'atelier.
- Deux journées.
- Un budget approprié à la préparation, l'organisation et la diffusion des résultats.

Etude de cas B3

Göteborg, Suède : les Journées du Futur

Contexte

La ville de Göteborg participe activement à l'environnement au niveau européen. Une partie de cette coopération repose sur un projet de scénarios de développement urbain durable financé par l'Union Européenne et impliquant 13 villes différentes. Les Journées du Futur représentent la contribution de Göteborg au projet et illustrent la participation de la ville à l'Agenda 21 ; elles prennent la forme d'une initiative commune partagée par le Bureau Stratégique de l'Environnement de Göteborg et le district de Bergsjön.

Objectifs

L'initiative a pour but de développer des scénarios basés à la fois sur le futur et l'écologie afin de permettre une vie durable, et favorisés par le dialogue entre différentes parties prenantes.

Processus

L'initiative que constitue les Journées du Futur fait appel à la méthode de l'atelier-scénario. Avant l'ouverture des ateliers, la méthode et le processus ont fait l'objet de discussions et ont été adaptés au cadre local et aux besoins par l'intermédiaire d'un groupe de travail qui s'est réuni à une vingtaine de reprises.

Les participants ont ensuite été conviés à trois réunions préliminaires. S'y trouvaient 24 participants provenant de quatre groupes représentant les parties prenantes en présence, parmi lesquels :

- Des stratèges et hommes politiques
- Des experts
- Des résidents
- Des sociétés privées.

Etant donné que l'initiative que constitue les Journées du Futur faisait partie du travail en cours au niveau du quartier et portait

essentiellement sur les aménagements positifs, il a été décidé qu'un certain nombre de scénarios issus du programme traitant de l'amélioration des conditions de vie dans le district seraient mis en évidence au cours de l'atelier, à savoir :

- Planification urbaine et constructions saines au plan écologique
- Industrie et emploi
- Sensibilisation à l'environnement
- Coopération intersectorielle et démocratie locale.

Au cours de la première journée de l'atelier, les participants présents dans chacun des groupes représentant les différentes parties prenantes se sont soumis à un exercice de brainstorming afin de générer et d'explorer des idées, des désirs, de susciter l'imagination et de visualiser l'avenir. Au cours de la seconde journée, il a été demandé à chaque groupe de sélectionner cinq idées à présenter aux participants des autres groupes. Après avoir réfléchi à chacune des idées, les participants ont voté pour classer celles-ci par ordre prioritaire.

A l'issue de l'atelier, le bureau local de l'Agenda 21 a été déclaré responsable de la surveillance des travaux de mise en application en s'assurant du fait qu'il existe un dialogue permanent avec les participants et qu'un vrai suivi des idées générées pendant l'atelier de même que des idées nouvelles est mis en place. Un bulletin d'information verra le jour et des réunions de suivi seront organisées.

Evaluation et réflexion

Outre la formulation de scénarios pour le futur au bénéfice du quartier et la détermination et la fixation de priorités parmi les idées destinées à être mises en application, des personnes issues de divers horizons et représentant divers parties prenantes se sont réunies et de nouveaux réseaux ont vu le jour. Ces aspects pourraient s'avérer précieux pour l'avenir du quartier.

Autres contacts

- Consulter le site Internet de l'atelier-scénario (www.cordis.lu/easw/src/monitors.htm) pour obtenir les coordonnées des référents nationaux dans les pays suivants : Autriche, Danemark, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Irlande, Italie, Pays-Bas, Portugal, Espagne, Suède, Royaume-Uni et Etats-Unis.
- Consulter le site Internet Fleximodo (www.cittadellascienza.it/fleximodo/partners.htm) pour obtenir les coordonnées des organismes partenaires du projet Fleximodo au Danemark, Italie, Pays-Bas et Portugal.

Publications et autres supports d'information

Une large palette d'informations, de conseils et de ressources en formation sont disponibles via le site Internet de l'atelier-scénario (www.cordis.lu/easw). Ceux pouvant être téléchargés apparaissent à l'adresse suivante : www.cordis.lu/easw/src/download.htm.

Les informations relatives au Projet Fleximodo financé par l'Union Européenne et qui bénéficie d'une collaboration étendue de l'atelier-scénario sur les thèmes de la mobilité urbaine, de l'information et de la communication en milieu urbain et de la réhabilitation urbaine sont disponibles à l'adresse suivante : www.cittadellascienza.it/fleximodo/fleximodo.html.

B4. Recherche pour le futur

Objectif

L'objectif de la recherche pour le futur est de créer une perspective collective du futur auprès d'une multitude de parties prenantes et contribuer ainsi à générer des actions

susceptibles d'apporter des changements.

Description

La recherche pour le futur implique la participation d'un nombre important de parties prenantes provenant de collectivités ou d'organismes et leur présence aux cinq étapes distinctes prévues afin de développer une perspective commune et de décider d'une action pour le futur. La conférence sur la recherche du futur idéal verra la participation de 64 personnes provenant de huit groupes représentant les différentes parties prenantes et pouvant représenter des groupes de population particuliers (tels que des jeunes ou des femmes), des zones géographiques spécifiques ou des préoccupations communes comme la santé ou les transports. Le processus implique d'analyser le passé, d'explorer le présent, d'élaborer des scénarios d'un futur idéal, d'identifier une vision commune et de prévoir des programmes d'action.

Analyse du passé

A l'aide de repères temporels, chacun des participants identifie des événements clé qui lui sont propres ainsi qu'à la collectivité et au monde.

Exploration du présent

La technique de la carte mentale permet d'identifier les problèmes et les tendances qui affectent la collectivité et se dessinent au sein de cette dernière et les interconnexions en résultant sont alors analysées.

Chaque partie prenante s'accorde sur les tendances prioritaires, discute des actions à apporter et fait part des expériences positives et fâcheuses au sein de la collectivité qui lui est propre.

Elaboration de scénarios pour un futur idéal

Des groupes mixtes développent et mettent en scène des représentations du futur et identifient les obstacles.

Identification d'une vision commune

Les petits groupes tout d'abord, puis le groupe entier, s'accordent sur une vision commune, élaborent les projets qui pourraient permettre de l'atteindre et résolvent les différends qui se présentent.

Prévision des programmes d'action

Des groupes d'action auto-déterminés élaborent des projets puis s'engagent publiquement vis-à-vis de l'action commune sur laquelle ils se sont entendus.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Le processus de recherche appliqué au futur tâche d'englober à la fois des éléments permettant d'évaluer les besoins et les atouts et de générer des idées et des programmes d'action.

Ressources nécessaires

- Des facilitateurs qualifiés.
- Un groupe de pilotage représentant l'ensemble des parties prenantes devant être invités.
- Une pièce spacieuse et confortable assez grande pour abriter 64 personnes réparties en tables de huit et un espace dédié aux présentations et permettant d'y mettre un chevalet de conférence, etc.
- Deux jours au minimum.
- Un budget assez conséquent.

Autres contacts

- SearchNet, Resources for Human Development Inc., 4333 Kelly Drive, Philadelphia, PA 19129, USA
Tél. : +1 800 9516333
Fax : +1 215 8497360
E-mail : fsn@futuresearch.net
Site Internet : www.futuresearch.net
- De nombreux pays disposent d'organismes spécialisés dans l'établissement de perspectives, d'actions à terme et en matière d'innovation sociale. Ceux qui sont connus figurent en fin de cet ouvrage à la rubrique "informations utiles" et "contacts".

Publications et autres supports d'information

Centre for Community Visions. *Resource pack*. London, New Economics Foundation.

Weisbord, M. et al. *Discovering common ground – how future search conferences bring people together to achieve breakthrough innovation, empowerment, shared vision, and collaborative action*. San Francisco, Berrett-Koehler, 1992.

Weisbord, M. & Janoff, S. *Future search: an action guide to finding common ground in organizations & communities*. San Francisco, Berrett-Koehler, 1995.

Etude de cas B4

Milwaukee, Wisconsin : recherche pour le futur dans le cadre de la santé publique

Contexte

Milwaukee, dans l'Etat du Wisconsin, tout comme de nombreuses autres villes des Etats-Unis, a connu, au cours des quarante dernières années, des changements présentant de très nombreux aspects et ayant profondément affecté la santé et la sécurité des citoyens. En parallèle de la réforme sur l'aide sociale des années 90, les disparités ethniques que les indicateurs de santé soulignent, comme la mortalité infantile, se sont aggravées et le sentiment d'exclusion ressenti par la tranche de population depuis longtemps privée de ses droits électoraux s'est encore intensifié. En 1993, un petit groupe de représentants des hôpitaux du centre-ville, des défenseurs des intérêts de la collectivité et les promoteurs de la santé publique, des représentants de la famille et des fondations ont commencé à considérer la possibilité d'appliquer le concept de recherche pour le futur à la réduction de la mortalité infantile. Les délibérations initiales ont amené à la création du Milwaukee Common Ground. De même, la même année, le Wisconsin Maternal and Child Health (Title V) Program (Programme d'Action (Titre V) pour la Santé de la Mère et de l'Enfant), hébergé dans les locaux du Département d'Etat pour la Santé et la Famille à Madison a établi cinq principes de base destinés à servir de vecteur aux efforts réalisés dans le but d'améliorer la santé et la sécurité des enfants et des familles. Les principes de la recherche pour le futur appliqués par l'intermédiaire du Milwaukee Common Ground et les cinq principes de base appliqués par l'entremise de l'Etat se sont avérés remarquablement bien adaptés.

Objectifs

Le processus de la recherche pour le futur visait les points suivants :

- Réduction de la mortalité infantile
- Réduction des inégalités entre les différents groupes composant la population de la ville
- Réponse aux défis dus à la discrimination raciale systématique.

Processus

Le Milwaukee Common Ground compte des représentants des parties prenantes venant de secteurs aussi variés que le sont la médecine, les soins de santé intégrés, la santé publique, les fondations, l'éducation, le clergé, l'administration locale, les représentants de l'Etat, la réforme de l'aide sociale et la famille. Avec le but avoué de réduire le taux de mortalité infantile élevé au sein de la ville qui touche de manière disproportionnée les familles de couleur, le Common Ground a sponsorisé les conférences pour la recherche pour le futur en 1994, 1995 et l'an 2000.

L'un des problèmes qui s'est fait jour lors de la conférence initiale sur la recherche pour le futur en 1994 était un sentiment de division intense et d'aliénation comme résultant de l'origine ethnique. Le processus s'est avéré fonctionner en ce qu'il propose un cadre franc et ouvert à la discussion sur un problème hautement sensible. A l'issue de la conférence, le Common Ground favorisa de nouvelles entrevues qui ont mis en lumière les immenses défis que soulevaient les facteurs systémiques de discrimination raciale.

Lors de la seconde conférence de 1995, il a été décidé que le processus serait élargi pour inclure des représentants des jeunes, du système scolaire public et des chefs religieux comme parties prenantes, des interprètes espagnols et dans le but de favoriser les efforts faits en matière de prise en charge et de transport des enfants pour aider les familles à s'impliquer plus avant dans le processus. En outre, les facilitateurs qualifiés impliqués dans le programme de la recherche pour le futur comptaient parmi eux un dirigeant local et un père célibataire. Ces traits caractéristiques étaient révélateurs d'un engagement plus fort à impliquer des membres de la collectivité, quels qu'ils fussent. La

conférence mit également l'accent sur l'importance de penser à long terme, et pour les individus et les organismes d'apprendre à intégrer les principes de la recherche pour le futur à leur travail et aux prestations de service qu'ils dispensent. Le Common Ground a déplacé ses centres d'intérêt pour les faire porter sur la découverte et la durabilité des différentes approches visant à maintenir actif l'esprit de la recherche pour le futur, et à favoriser celles-ci et encourager leur propagation.

En 1998, le Milwaukee Healthy Beginnings Project, financé par le Federal Healthy Start Program a décidé de doter le Common Ground en personnel et d'en assurer la coordination ainsi que de sponsoriser la troisième Conférence sur la Recherche du Futur qui devait se tenir en l'an 2000. Le bénéficiaire du Milwaukee Healthy Beginnings Project est le Black Health Coalition of Wisconsin (Coalition sur la Santé pour la Population Noire du Wisconsin), une agence située au sein de la collectivité qui tire fierté du rôle qu'elle joue dans l'implication et l'inclusion de la famille, base de toutes ses actions. Cet investissement dans le Common Ground par le Milwaukee Healthy Beginnings Project a permis de prouver que la recherche pour le futur peut avoir des répercussions systémiques à long terme.

La troisième Conférence pour la recherche pour le futur, tenue en juin 2000 a été appuyée par deux des facilitateurs ainsi que par un membre du personnel issu du Milwaukee Healthy Beginnings Project et une mère âgée de 21 ans venant de la collectivité, ces deux dernières personnes ayant participé à l'atelier sur l'apprentissage de la recherche pour le futur qui s'était tenu deux mois plus tôt. La troisième conférence sur la recherche pour le futur s'est caractérisé par l'introduction de nombreuses personnes jusque-là extérieures au Common Ground, le recours à un service de traduction qui a notamment permis aux parties prenantes d'Amérique Centrale et du Sud d'assumer un rôle plus important et d'atteindre un niveau d'harmonie représentatif d'une évolution significative par rapport à la première

Conférence de 1994.

En 1993, l'année même où le Milwaukee Common Ground était lancé, le Wisconsin Maternal and Child Health Program (Programme d'Action pour la Santé de la Mère et de l'Enfant) a établi cinq principes de base devant servir de guides : la prise en charge de la famille, la direction du projet par l'ensemble de la collectivité, la notion de pérennité, la recherche de personnes ne demandant pas l'aide sociale dont elles pourraient par ailleurs bénéficier et finalement la compétence culturelle. Ces principes reflètent une croyance sous-jacente en ce qui concerne le rôle central joué par les collectivités et les systèmes au niveau de l'aide qu'ils apportent aux enfants et aux familles et dans l'affirmation des valeurs humaines essentielles que sont la dignité et le respect, pierres angulaires de leur santé. Ces principes sont remarquablement en phase avec les valeurs appliquées à travers l'ensemble du processus de recherche pour le futur ou qui en proviennent.

Evaluation et réflexions

Les résultats obtenus par le Common Ground prennent mille et un aspects différents dont les suivants :

- La création d'un environnement reconnaissant les stratégies axées sur la famille et la culture et destinées à la santé publique, ces stratégies donnant la priorité à la participation de la collectivité et de la famille à l'autonomisation
- La mise en place progressive de prestations de services répondant aux besoins spécifiques des femmes, des enfants et des familles à Milwaukee et visant à obtenir des niveaux de participation élevés chez les citoyens
- L'ouverture de nouvelles voies de communication importantes entre les gens et les organismes de même qu'une augmentation conséquente du niveau de compréhension commune et
- L'obtention d'un consensus au sein du Service de la Santé Publique du Wisconsin sur la nécessité d'un nouveau paradigme de

recherche destiné à répondre à la mortalité infantile afro-américaine qui soit mu par la collectivité, engage les familles, les dirigeants locaux et les promoteurs en tant que parties prenantes dans la conception et l'application de l'étude et qui se concentre sur les aspects positifs plutôt que négatifs.

En résumé, la recherche pour le futur a initié un processus qui a le courage de s'attaquer aux problèmes systémiques épineux qui constituent les facteurs à la base de l'apparition de nombreuses disparités en matière de santé et de défaillances dans l'accès aux soins de santé aux Etats-Unis. La recherche a doté environ 200 personnes

à Milwaukee des moyens nécessaires à une réforme systémique en profondeur pour atteindre à la justice sociale et à la paix.

Contact :

Richard A. Aronson, Chief Medical Officer for Family and Community Health (Médecin-hygiéniste en chef pour la famille et la Collectivité)

Wisconsin Division of Public Health,
1 West Wilson Street, P.O. Box 2659,
Madison, WI 53701-2659, USA

Tél : +1 608 2665818

Fax : +1 608 2663125

E-mail : aronsra@dhfs.state.wi.us

C. Elaboration d'idées et de programmes d'action

Introduction

La participation de la collectivité n'est pas seulement d'un grand secours pour l'identification des besoins, l'évaluation des atouts et la convergence d'opinions quant à une vision commune. Elle contribue également largement à l'élaboration d'idées et de programmes d'action concrets. Une fois les personnes impliquées de manière active dans la phase d'assemblage des différents éléments de la structure, leur participation à la réalisation de la construction contribue grandement à la qualité, la durabilité et au sentiment d'appropriation du processus de planification global.

Le projet des Villes-Santé a mis en évidence l'importance de la participation de la population dans l'élaboration d'un plan de développement de la santé urbaine ; l'Agenda 21 local a de même exhorté les résidents à s'impliquer à tous les stades du cycle de planification stratégique.

Il existe toute une palette de techniques permettant d'impliquer les populations dans l'élaboration d'idées et de programmes d'action dont certaines impliquent également l'évaluation des besoins et des atouts sous certains aspects. Vous trouverez à suivre la présentation détaillée de trois d'entre elles.

C1. Création d'une maquette et simulation : Planning for Real®

Objectifs

L'objectif de Planning for Real® est d'arriver à impliquer les populations dans le processus de planification et de définition du futur dans leur propre zone de vie.

Description

On a depuis longtemps recours aux techniques de simulation et de création de maquettes pour faciliter la communication entre les professionnels de la prospective et les concepteurs d'une part et les utilisateurs futurs d'autre part et, d'une façon plus large, pour impliquer les gens dans la conception de leur environnement construit (46, 47, 78). Les techniques utilisées incluent la création de maquettes à petite et à grande échelle dans des cadres formels et informels à la fois.

On a avancé que ce type de modèles (79) :

ne constitue pas une menace et qu'ils sont une incitation au divertissement et au jeu.

Il en résulte la production d'un flux d'échanges par la discussion et l'émergence d'une qualité qui seraient difficiles à mettre en phase par ailleurs au moyen de stimuli plus abstraits...

L'une des méthodes spécifiques utilisées est Planning for Real® ; on commence par attirer l'attention des personnes puis on passe

à la phase de prise de décision destinée à l'application d'actions pratiques. L'approche inclut l'utilisation d'un ensemble de techniques et de supports aidant les collectivités locales à s'impliquer dans la planification et le développement futur de leurs quartiers pour la présentation de leurs idées pour le futur sous forme d'une maquette de grandes dimensions. Mis au point dans les années 70 par Tony Gibson et promu à travers tout le Royaume-Uni par l'entremise du Neighbourhood Initiatives Foundation (*Fondation pour la Promotion des Initiatives de Quartier*) (détenteur de la marque déposée), Planning for Real® s'est vu récompensé au plan national et international par des prix couronnant les meilleures pratiques et peut être utilisé pour favoriser une forme de consultation active et innovatrice. Ceci peut être fait en corrélation avec la rénovation générale et la réhabilitation d'un quartier ou avec une proposition spécifique traitant d'un problème tel que le logement, les aires de jeux ou les transports. Cette méthode peut être combinée à des techniques complémentaires telles que le profilage de la collectivité et l'atelier de vision guidée afin d'aborder différents stades du processus de planification.

Conçus comme moyen possible de surmonter les problèmes inhérents aux techniques de consultation traditionnelles (par exemple les réunions publiques), Planning for Real® ainsi que certaines autres méthodes de création de maquettes et de simulation offrent des outils dynamiques, actifs et visuels, informels et ne constituant pas une menace. Des programmes d'information élaborés par le Neighbourhood Initiatives Foundation au Royaume-Uni fournissent des conseils détaillés sur Planning for Real® et son utilisation. Tony Gibson a également mis au point des programmes d'information Planning for Real® sur mesure pour différents pays en partenariat avec les organismes nationaux compétents de ces pays et le United Kingdom Centre for Research and Innovation in Social Policy and Practice (*Centre de Recherche et d'Innovation en matière de Politique Sociale et de Pratique au Royaume-Uni*)

(voir plus bas les coordonnées des contacts).

La méthode Planning for Real® prévoit la tenue d'une réunion préliminaire, la mise au point d'une maquette, la présentation de la maquette en question, la tenue de réunions publiques, la rédaction d'un rapport et l'accord sur les mesures à prendre.

Tenue d'une réunion préliminaire

Dans le cas où il serait fait recours à Planning for Real® comme technique utilisable dans le cadre d'une consultation particulière, une réunion préliminaire doit avoir lieu avec les résidents et les personnes travaillant au sein d'un même quartier. Ceci donne la possibilité d'expliquer la méthode utilisée, de répondre à tout type de questions et de s'entendre sur la façon de mener le processus plus avant.

Création d'une maquette

Cette étape implique la présence d'un facilitateur formé aux techniques du Planning for Real® et travaillant conjointement avec des représentants de la collectivité, bien souvent un mélange hétérogène de résidents, d'étudiants et autres, au cours d'une durée de 7 à 10 jours. Ces derniers commencent par une étude de la zone concernée en se concentrant sur l'utilisation qui est faite des bâtiments et des terrains et en s'appuyant sur leurs expériences respectives tout en cherchant à identifier des problèmes particuliers. Puis, généralement à l'aide de supports prêts à l'emploi, ils élaborent une maquette tridimensionnelle de grande taille (environ au 1/200^{ème}) représentant le quartier. Ces dimensions permettent aux gens d'identifier facilement leurs habitations et les lieux de rencontre. Les rues sont repérées et le sol peut être colorié de façon à symboliser les zones herbues et celles correspondant à des terrains vagues. Toute caractéristique locale revêtant une importance peut donc être mise en valeur, par exemple par l'ajout d'allumettes ou de morceaux de papier aluminium pour représenter des débris indésirables. La maquette est réalisée par sections, généralement d'un mètre carré environ, de façon à ce qu'elles puissent être facilement démontées, déplacées et remontées. La maquette

est encore conçue de manière à permettre aux gens de déplacer ses éléments afin de tester divers scénarios et se représenter ainsi plus facilement l'impact de ces changements.

Présentation de la maquette

Afin de conférer plus de réalité encore au processus, la maquette est réassemblée à loisir et présentée dans des endroits clés de la collectivité (par exemple bibliothèque, école, laverie, zones de rassemblement religieux, centre de la collectivité ou bien encore parfois à l'extérieur des supermarchés et devant les magasins) ou à l'occasion de manifestations communales particulières. Les médias locaux peuvent en assurer la promotion là où et à chaque fois que la maquette est présentée au public ; ceci peut également être fait par la distribution de brochures auprès des ménages.

Recours aux manifestations communales et tenues des réunions publiques

A l'occasion de manifestations communales ou de réunions publiques, certaines au bénéfice de l'ensemble de la collectivité géographique, d'autres à l'attention de groupes spécifiques (par exemple des jeunes, des femmes ou des personnes plus âgées), la maquette sert alors de vecteur de discussion et d'interaction. Des professionnels et des experts extérieurs à la collectivité sont invités afin de favoriser un échange d'idées et d'informations. Une palette de supports pratiques comme des fiches permettant d'y inscrire des suggestions ou des options (certaines vierges et d'autres présentant des images ou du texte) et couvrant toute une série de questions et de préoccupations comme la circulation, les installations de la collectivité, la santé et l'environnement sont mis à disposition. Les personnes assistant à la réunion utilisent les fiches pour inscrire leurs suggestions puis ces dernières sont classées et résumées par chapitres.

Rédaction d'un rapport et accord sur les mesures à prendre

On produit alors un rapport reprenant les différentes opinions exprimées par la collectivité en indiquant les questions considérées comme

prioritaires. Ce rapport permet également d'identifier les actions nécessaires à court, à moyen et à long terme.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Même si la technique du Planning for Real® trouve nettement sa place au milieu des méthodes permettant de générer des idées et des programmes d'action pour le futur, ce processus incite plus particulièrement les collectivités à recenser les besoins et les atouts de leurs quartiers et peut contribuer pleinement au développement d'une vision commune.

Ressources nécessaires

- Un facilitateur formé aux méthodes Planning for Real®
- Un lieu permettant de construire et de présenter la maquette et de tenir des réunions publiques
- Un budget dédié à la publicité et la production du rapport
- Un kit Planning for Real®

Autres contacts

- Neighbourhood Initiatives Foundation, The Poplars, Lightmoor, Telford TF4 3QN, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)1952 590777
Fax : +44 (0)1952 591771
E-mail : nif@cableinet.co.uk
- CENTRIS (Centre for Research and Innovation in Social Policy and Practice), Suite 1.01 St. Mary's Centre, Oystershell Lane, Newcastle upon Tyne, NE4 5QS, United Kingdom (Royaume-Uni)

Publications et autres supports d'information

Parks, M. *Good practice guide to community planning and development*. London, London Planning Advisory Committee.
Planning for Real pack. Telford, Neighbourhood Initiatives Foundation.
Planning for Real video. Telford, Neighbourhood Initiatives Foundation.

Etude de cas C1

Utilisation de la méthode dite Planning for Real® dans le processus d'activation de la planification à Postdam-Babelsberg

Contexte

En 1993, il a été décidé qu'un programme de réhabilitation urbaine devenait nécessaire à Babelsberg, ville d'Allemagne de l'Est. Babelsberg comptait des bâtiments historiques à foison mais certains d'entre eux étaient délabrés et certaines parties de la ville avaient besoin d'une rénovation d'urgence.

Les résidents ne pouvaient subvenir à ces dépenses du fait qu'ils avaient déjà été massivement touchés par les changements structurels survenus après la réunification de 1990. La plupart des habitants étaient des chômeurs longue durée ou bien des personnes âgées. On a alors tenté de mettre l'accent sur le développement socio-économique.

Objectifs

Un programme de réhabilitation urbaine d'envergure répondant au nom de NOWA mettant plus spécialement l'accent sur l'entraide et impliquant d'autres ressources personnelles des habitants a été lancé afin de tenter de répondre aux problèmes du logement, de la qualité de la vie et des problèmes d'emploi dans la collectivité. La technique du Planning for Real® comme composante de ce programme a été utilisée par le Förderverein Böhmisches Dorf Nowawes und Neuendorf e.V (Comité d'entraide du village de Nowawes und Neuendorf en Bohême) et supervisée par le Technologie-Netzwerk Berlin e.V. Les pouvoirs locaux ont été conviés aux réunions mais ces derniers n'avaient pas rang de partenaires officiels dans le cadre du processus.

Processus

La première étape a consisté en la présentation de la méthode au cours de deux sessions publiques. Différents groupes (issus

d'organismes publics et privés) ainsi que des résidents ont été conviés. L'une des réunions a eu lieu en matinée, l'autre en soirée afin de permettre aux personnes de venir aussi nombreuses que possible. Outre le recours au Planning for Real®, un groupe de travail a été créé qui permettait aux personnes intéressées de discuter des problèmes.

Environ 50 personnes se sont attelées à la construction d'une maquette représentant la zone concernée. La maquette par elle-même faisait quatre mètres sur quatre et a été réalisée en papier, carton et mousse plastique. Les élèves du collège local ont fini de peindre et de décorer la maquette. Celle-ci a été réalisée en quatre semaines, toujours au même endroit (le centre culturel) mais à différentes périodes de la journée. Le journal local, de même que des affiches, des prospectus et des invitations personnelles se sont fait l'écho de toutes les dates prévues. Des enfants appartenant à une école pour enfants handicapés moteur ont pris part à l'action, ce qui a aussi permis de se rendre compte que l'école était coupée de la vie quotidienne.

Au cours de la phase de construction de la maquette, les habitants ont commencé à échanger leurs perceptions des choses et leurs opinions sur leur lieu de résidence et à évoquer d'autres développements et solutions. Tous les problèmes du quotidien comme par exemple la mauvaise qualité des pistes cyclables ou le manque d'ascenseurs à la gare ferroviaire locale ont été reconnus comme étant des problèmes structurels.

Puis la maquette a été exhibée en différents endroits de la ville. Au cours d'une période de trois semaines, neuf endroits différents ont été utilisés dont la place du marché, la gare ferroviaire, la gare routière centrale, l'école secondaire ainsi qu'un foyer pour retraités. En tout, environ 450 personnes ont pris part à des discussions traitant de leurs préoccupations et de leurs besoins. On y trouvait des personnes provenant de 100 organismes, clubs et groupes divers de la ville de même que 100 écoliers.

Des aspects de la vie quotidienne (comme par exemple le manque de possibilité d'achat de fruits et légumes frais) ont fait l'objet de débats et l'on a encore traité de questions environnementales (par exemple l'état des aires de jeu ainsi que le temps très court dont disposent les piétons pour franchir les passages cloutés). Toutes les informations reçues en retour ont été mises par écrit. Parallèlement à la méthode bien établie du Planning for Real® et afin de constituer l'étape suivante, une enquête a été menée portant sur l'aide à apporter au quartier dans le but de générer des échanges de compétences au sein de cette zone. On a demandé aux habitants quel type d'aide à leur sens leur faciliterait la vie et quelles compétences ils pourraient mettre à la disposition des autres (travaux de bricolage, soutien scolaire, sciage de bois, courses, travaux de peinture, de décoration et de baby-sitting). On a également demandé aux résidents s'ils pensaient qu'un apport extérieur professionnel était nécessaire pour la mise en place de ces échanges de compétences.

A la suite de quoi, une réunion publique a été tenue à laquelle ont participé environ 70 personnes. L'ensemble des résultats, fruits de cette initiative, a été présenté à l'assistance. Des experts complémentaires ainsi que des représentants des pouvoirs locaux avaient été conviés. L'objet principal de la réunion était de récupérer des fiches de suggestions dans le but d'améliorer la ville représentée sur la maquette. Les catégories étaient en relation avec les thèmes : les bâtiments et le logement, la circulation, l'activité commerciale et les magasins, les échanges de compétences, les points et lieux de rencontre, les espaces verts et les parcs, l'amélioration de l'habitat, l'enfance et l'adolescence, les associations sportives et les équipements sans oublier le réseau des artères et des rues. Les fiches de suggestion ont incité chacun des participants à la réunion à se joindre à la démarche et ont donné le ton de la discussion. L'étape suivante a vu ranger par ordre

de priorité et de nécessité les suggestions de changement sur la base du court, du moyen et du long terme. Les questions nécessitant une action immédiate étaient les suivantes : planification de la circulation pour les handicapés et les non handicapés, réhabilitation de la place Weber, amélioration des conditions de logement et promotion du quartier Babelsberg en tant que quartier à l'écoute des handicapés et des familles.

La maquette a été présentée à nouveau et des prospectus intégrant les résultats obtenus ont été distribués. Différentes réunions d'information ont également eu lieu.

On a procédé à la création de groupes de travail regroupant des habitants intéressés par ces problématiques en fonction des thèmes listés plus haut. Cette méthode a permis de faire surgir de nouveaux thèmes au sein des groupes et de nouveaux groupes de travail ont été établis en conséquence.

Résultats

Les réunions techniques publiques portant sur des thèmes variés ont eu lieu tout au long du projet. Bien que l'on ait eu recours au Planning for Real® comme méthode de travail, les améliorations apportées aux quartiers n'étaient pas seulement d'ordre physique mais elles mettaient plus l'accent sur une approche intersectorielle destinée à améliorer la qualité de vie. On donna la priorité aux nouveaux emplois. A l'issue de la période, 16 projets ont été appliqués incluant la mise en place de divers mécanismes d'aide aux personnes âgées et la possibilité pour tous d'approvisionnement direct en fruits frais auprès des agriculteurs. Ces projets comprenaient la mise en place des organismes chargés des questions sociales et juridiques de même que des magasins spécialisés en friperie et meubles d'occasion. Les suggestions de modification de l'environnement ont été portées devant les pouvoirs locaux et la qualité des espaces verts s'en est trouvée aussitôt améliorée.

Contact :

Technologie-Netzwerk Berlin e.V.,
Wiesenstr. 29, D-13357 Berlin, Germany
(Allemagne)
Tél : +49 (0)30 4612409
E-Mail : technet@t-online.de

C2. La méthode dite du cahier d'exercices**Objectif**

Le but poursuivi par la méthode dite du cahier d'exercices est d'amener les collectivités à dialoguer avec les planificateurs et les impliquer activement dans la prise de décisions concernant le développement de leurs quartiers.

Description

Johannes Oraug mit au point la méthode dite du cahier d'exercices (*Arbeidsbok-metoden*) en Norvège dans les années 70. Le but avoué était d'impliquer autant de personnes que possible d'une même zone géographique locale dans le processus de prise de décisions relatif au développement de cette même zone, à l'origine essentiellement dans la perspective de la réhabilitation du quartier et des aménagements de routes.

La méthode dite du cahier d'exercices est une technique interactive structurée destinée à la participation de la population. Les populations identifient des idées et des priorités à retenir pour leur zone géographique. Ces idées et ces priorités sont peaufinées aux différentes étapes du processus et les résultats obtenus pour une étape donnée sont alors portés à la connaissance des résidents afin qu'ils les méditent et les commentent. Dans certains cas, les résidents eux-mêmes sont activement impliqués dans le processus de mise en place des idées et des propositions. Dans d'autres cas, là où les propositions faites ne sont plus du ressort des résidents, les idées émises par ces derniers sont communiquées aux services compétents de

la municipalité. La méthode implique donc que les résidents travaillent en partenariat dans des quartiers spécifiques entre eux et avec la municipalité.

Deux cahiers d'exercices constituent d'ordinaire l'épine dorsale du processus d'implication. Le premier fait office de questionnaire interactif permettant aux participants de donner leurs points de vue sur le type d'améliorations à apporter et où les faire porter ; ce cahier permet également de consigner leurs réponses. En s'appuyant sur les informations retransmises par les questionnaires dûment complétés, un second cahier est généré et distribué aux participants. Celui-ci détaille les questions clés identifiées au cours de la première phase du projet et offre toute une série de solutions alternatives. En remplissant le cahier, les participants réfléchissent aux alternatives et les classent par priorités.

En incitant les collectivités à s'impliquer dans l'identification des questions posant problème, en déterminant les solutions adaptées et en les rangeant par ordre de priorité, la méthode dite du cahier d'exercices permet de formuler un programme de développement ou d'action qui tient compte de l'opinion et des souhaits des participants.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Outre la génération d'idées et de programmes d'action, la méthode dite du cahier d'exercices peut être utilisée pour amener les collectivités à évaluer les besoins dans les quartiers qui les composent et déclencher une action à la fois par les résidents et les pouvoirs locaux.

Ressources nécessaires

- Un coordinateur et/ou un comité de coordination
- Un budget destiné à la formation et la sensibilisation à la méthode dite du cahier d'exercices
- Un budget imputable à la publicité et la production, la distribution et l'analyse des cahiers.

Etude de cas C2

Sundsvall, Suède : utilisation de la méthode dite du cahier d'exercices afin d'élaborer le programme Agenda 21 local.

Contexte

Sundsvall a décidé d'adapter la méthode dite du cahier d'exercices pour l'appliquer dans le cadre du projet Environment for Life Programme (un Environnement pour la Vie) qui vise à associer à la fois les résidents et les employés municipaux à l'amélioration de l'environnement et à les faire participer aux engagements pris par l'Agenda 21 local. La combinaison de son passé industriel et la topographie en présence ont fait que Sundsvall a connu toute une série de problèmes d'ordre environnemental.

Objectifs

Le projet s'est fixé trois buts, à savoir :

- Elaborer un programme Agenda 21 local en s'appuyant sur la méthode dite du cahier d'exercice
- Adapter la méthode en question au travail à faire sur le terrain en matière d'environnement, et
- Faire que le travail destiné à générer un environnement sain contribue à l'amélioration de la santé publique.

Processus

Il est prévu six phases de travail dans deux zones résidentielles différentes de Sundsvall impliquant une association de locataires et de propriétaires regroupant 1033 foyers dans le quartier central de Bosvedjan et dans celui d'Indal, un regroupement d'environ 800 ménages situé juste en périphérie du centre-ville.

Phase 1. Les dispositions nécessaires à la coordination du travail ont été prises depuis la zone concernée. A Bosvedjan, un coordinateur devant référer de ses actions à l'association des locataires/propriétaires a été

recruté ; à Indal, on a procédé à la mise en place d'un comité de travail.

Phase 2. L'aide au projet a été apportée par le biais de contacts personnels, de réunions publiques, de bulletins d'information locaux et par l'implication d'hommes politiques locaux et de représentants de l'administration publique.

Phase 3. Un questionnaire a été utilisé pour s'assurer de l'opinion des résidents sur la façon dont ils envisageraient la modification de leur cadre de vie. A Bosvedjan, 275 ménages y répondirent ; à Indal, seulement 80. En outre, on a questionné les enfants et les adolescents à l'école et dans les maisons de jeunes.

Phase 4. En s'appuyant sur les réponses apportées par le questionnaire, il a été possible de produire le premier cahier qui reprenait les propositions faites et demandait des commentaires en retour sur ces dernières et posait la question de la participation future. Ce cahier a déjà été distribué à Bosvedjan auprès des résidents où 300 des ménages ont réagi aux idées qui y sont présentées, presque tous exprimant leur volonté de s'impliquer dans le futur.

Phase 5. Le cahier numéro 2 permettra de résumer les réactions des résidents aux propositions faites ; il inclura en outre de nouvelles idées et de nouvelles prises de position et identifiera les actions prioritaires. Le cahier sera distribué mais non ramassé et les résidents seront invités à se joindre aux groupes de travail et d'étude afin d'élaborer des propositions d'action, voire de mettre ces actions en œuvre.

Phase 6. Un troisième cahier donnera un compte-rendu du travail réalisé et listera des propositions d'action. Il sera remis aux comités municipaux compétents afin que ces derniers apportent leurs commentaires sur des questions auxquelles les résidents seuls ne peuvent apporter de réponse. A ce stade, les propositions faites constitueront la base du travail de l'Agenda 21 local.

Evaluation et réflexion

Le taux de participation s'est avéré élevé à Bosvedjan, ce qui est encourageant mais il a été plus difficile d'obtenir l'implication au travail à Indal où l'aspect géographique a constitué une entrave à la diffusion des informations et où les résidents s'identifient de façon moins claire au quartier. Il a été possible de dégager une série d'améliorations possibles en matière d'environnement et de santé. A plus long terme, on a conscience qu'un développement durable de l'environnement constitue l'un des prérequis à la bonne santé. A plus court terme, le projet doit influencer largement les conditions de vie des personnes. Le travail avec d'autres personnes constitue en soi l'un des moyens permettant de développer au mieux le réseau social et de favoriser ainsi le sentiment de bien-être. En outre, une série de mesures concrètes destinées à prévenir les causes de menaces pour la santé (tels qu'accidents, allergies et toxicomanie) a été reprise dans les cahiers. L'expérience que constitue Sundsvall suggère qu'il est probable que la méthode dite du cahier d'exercices pourra effectivement servir d'aide à la mise en place d'un Agenda 21 local. Les conditions préalables pour

une utilisation efficace sont les suivantes :

- Un degré de sensibilisation et de préoccupation élevé pour les questions touchant à l'environnement
- Un niveau d'instruction qui autorise les résidents à développer et articuler leurs idées grâce au cahier, et
- Une confiance certaine en ce que la dynamique du projet sera préservée et que la municipalité réagira de manière adéquate aux idées mises en avant.

Contact :

Quartier de Bosvedjan
Yiva Jakobsson, Sundsvall Environment
and Health Office
Tél : +46 60 191194

Quartier d'Indal
Carina Sandgren, Sundsvall Environment
and Health Office
Tél : +46 60 191180

Publications et autres supports d'information

Etude de cas : City of Sundsvall, Sweden (Ville de Sundsvall, Suède) (www.who.dk/healthy-cities/sundsvall.htm#Full).

Copenhague (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, mise à jour le 4 décembre 1998 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

C3. Les jurys de citoyens

Objectif

L'objectif des jurys de citoyens est de développer la responsabilité des pouvoirs

locaux, des autorités sanitaires et des autres institutions en incitant les populations à générer des idées, à évaluer et débattre des problèmes, propositions ou programmes spécifiques.

Description

Le jury de citoyens constitue une méthode relativement formelle de participation de la collectivité respectant le processus légal de nomination d'un groupe représentatif de personnes dont la fonction est d'écouter l'exposé des preuves et de les peser. En tant que méthode, ce processus reflète

un engagement sérieux de la part des organismes décisionnels à entendre la voix de la population et d'y répondre en renforçant par là même leur responsabilité propre, que ce soit en rapport avec les programmes de réhabilitation, la prestation de services ou le déroulement de travaux portant sur une question d'intérêt du moment.

Le jury de citoyens doit aborder les étapes suivantes : préparation, composition du jury, audience et évaluation des preuves et compte-rendu.

Préparation

La phase préparatoire comprend les points suivants : reconnaissance par l'organisme parraineur de la nécessité de voir s'impliquer la collectivité dans une question ou une décision particulière et confirmation des engagements pris au niveau politique et directionnel dans le cadre du processus.

Composition du jury

A ce stade, l'organisme parraineur se doit de définir les questions devant être abordées, de collecter les informations à cet effet, de nommer un directeur des débats externe afin de faciliter le processus, de choisir les témoins (soit des fonctionnaires professionnels, des experts externes, des représentants de groupes de pression ou des membres du public) et de composer le jury (d'ordinaire, 16 personnes sont nommées qui représentent la collectivité en termes d'âge, de sexe, d'origine ethnique, d'emploi ou de toute autre caractéristique).

Audience et évaluation des preuves

Le jury même siège généralement pendant plusieurs jours, auditionnant les témoins représentant les deux parties en présence. Il les questionne et débat des preuves (parfois avec le concours d'un assistant juridique). Après quoi, le jury fait appel à une approche

consensuelle pour tirer ses conclusions et s'accorder sur les recommandations.

Compte-rendu

Le directeur des débats externe est généralement tenu de rédiger un compte-rendu présentant les conclusions et le verdict du jury. Une fois obtenu l'accord du jury, le compte-rendu est soumis à l'organisme parraineur qui a la responsabilité de le faire circuler à une plus large échelle et soit de faire appliquer les recommandations formulées, soit d'expliquer publiquement pourquoi il refuse de le faire.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

On a principalement recours au jury de citoyens en tant que moyen de génération d'idées et de programmes d'action mettant l'accent sur des sujets aussi variés que le sont la prestation de services, le développement du quartier et l'élaboration de stratégies permettant de répondre à des questions controversées telles que la criminalité, la drogue et les aliments génétiquement modifiés. Cependant, le jury de citoyens sert également d'outil d'évaluation en permettant aux représentants de la collectivité d'évaluer les preuves et de juger d'une proposition de planification spécifique ou d'une possibilité de réhabilitation.

Ressources nécessaires

- Un directeur des débats externe indépendant et si possible un assistant juridique
- Une salle de réunion convenable pour pouvoir y faire tenir de 20 à 30 personnes
- Un budget suffisant pour assurer les indemnités de l'animateur, de l'assistant juridique, du jury et des témoins.

Etude de cas C3

Rennes, France : un jury de citoyens pour prévenir le suicide

Contexte

Les jurys de citoyens en France sont vus comme un moyen crédible d'assurer la participation de la population depuis la mise en place d'un projet de consultation national en 1998, les Etats Généraux de la santé. Chaque région a mis en place un jury de citoyens dans le but de formuler des recommandations et, en Bretagne, le jury s'est penché plus spécialement sur la santé des personnes âgées .

Objectifs

A Rennes, un regroupement de dix organisations non-gouvernementales et cinq organismes statutaires avaient comme souhait de donner la possibilité au grand public de formuler des recommandations et d'émettre des idées simples et pratiques destinées à la prévention du suicide. Ils choisirent d'avoir recours à un jury de citoyens simplifié.

Processus

Il était prévu que le jury soit composé de personnes n'ayant pas déjà un rôle actif au sein de groupes de pression. Il était également prévu que les membres sélectionnés aient la possibilité de se documenter plus en détail sur la prévention du suicide au cours de deux sessions préparatoires puis d'exposer leurs vues à l'occasion d'une réunion publique qui devait se tenir le 5 février, Journée Nationale pour la Prévention du Suicide.

Le jury a été recruté par le biais d'articles parus dans la presse locale 4 mois avant qu'il ait lieu l'événement ainsi qu'oralement. Toutes les personnes intéressées se sont vues remettre un questionnaire qui demandait des coordonnées détaillées, l'âge, le statut

professionnel, l'adhésion à tout type de club ou d'organisme caritatif et la raison pour laquelle la personne souhaitait participer.

Dix personnes ont été retenues en fonction de leur origine sociale et de leur âge afin de former une palette représentative. La plupart d'entre eux avaient une bonne raison de vouloir prévenir le suicide car ils avaient autrefois connu des personnes qui avaient tenté de se supprimer. Au cours des deux réunions préparatoires, les jurés se sont vus expliquer les buts avoués de l'initiative. Il leur a été possible de consulter des experts et les documents nécessaires, de poser des questions et de partager leurs expériences. Plus de 250 personnes ont assisté à la réunion publique. Chacun des jurés a fait part de son point de vue personnel et de ses recommandations. Puis, les spécialistes de santé publique à l'échelon local se sont adressés à l'assistance et finalement, un débat avec le public a eu lieu.

Evaluation et réflexions

Ce processus a permis aux membres de la collectivité de faire part de leurs points de vue et aux organismes statutaires de les écouter. Trois rapports sont en cours de rédaction portant sur :

- Les méthodes utilisées
- Les recommandations au gouvernement et aux autres organismes statutaires
- Un résumé à l'attention du grand public (rédigé avec le concours d'un journaliste).

Contact :

Sophie Le Bris, Ville de Rennes, Service communal d'hygiène et de santé, 14 rue Saint Yves, 35000 Rennes, France
Tél : +33 299678562
Fax : +33 299678597

Autres contacts

- Local Government Association (LGA),
Local Government House, Smith Square,
London SW1P 3HZ, United Kingdom
(Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)20 76643000 ou 76643131
Fax : +44 (0)20 76643030
E-Mail : info@iga.gov.uk
Site Internet : www.lga.gov.uk
- Institute for Public Policy Research, 30-32
Southampton Street, London WC2E 7RA,
United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 4706100
Fax : +44 (0)207 4706111
E-Mail : ippr@easynet.co.uk
Site Internet : www.ippr.org.uk
- Les Etats Généraux de la Santé en France :
an example of a citizens' jury, M^{me} Schaetzel,
ENSP, avenue du Professeur Léon Bernard
CS 74312, 35043 Rennes Cédex, France
Tél : +33 02 99 022842
Fax : +33 02 99 022623
E-Mail : fschaetz@ensp.fr

Publications et autres supports d'information

Hall, D. & Stewart, J. *Citizens' juries
in local government*. London, Local
Government Management Board, 1997.

Coote A. & Lenaghan J. *Citizens' juries:
theory into practice*. London, Institute
for Public Policy Reserch, 1997.

Delap C. *Making better decisions: report
of an IPPR symposium on citizens' juries and
other methods of public involvement*. London,
Institute for Public Policy Research, 1998.

D. Mise en place d'actions

Introduction

La participation de la collectivité dans les
Villes-Santé de même qu'à l'Agenda 21 local
se préoccupe de faciliter l'implication active
dans les processus afin d'identifier les besoins
et les ressources, d'accorder les opinions
sur les perspectives, de générer des idées

et de contribuer à la création effective d'un
programme d'action. Elle a encore pour but
de fournir et de mettre en place les ressources
nécessaires visant à l'élaboration d'actions
concrètes. Ces actions peuvent soit :

- avoir lieu à la fois dans le cadre de la
collectivité et dans un cadre institutionnel, ce
dernier servant à développer l'organisme
chargé de rendre les structures, le processus
et la culture organisationnels plus à même de
répondre aux attentes de la collectivité (41)
- être appliquées par des membres de la
collectivité eux-mêmes ou des professionnels
en réponse aux idées et aux programmes
générés par la collectivité, ou
- revêtir de nombreuses formes différentes
en fonction des intérêts, de la motivation,
des préoccupations et des aptitudes.

La nature même du développement
de la collectivité veut que les activités mises
en place dans un but bien spécifique, que
ce soit celles mentionnées précédemment
ou encore d'autres (coopératives alimentaires,
sociétés de crédit et troc), servent de cata-
lyseurs favorisant une action communautaire
plus large dans la mesure où les citoyens se
voient conférés plus d'autonomie, sont donc
plus sensibilisés et qu'ils gagnent en confiance
et en compétence.

Cette section n'a pas pour vocation de
dresser la liste exhaustive des très nombreuses
activités possibles existantes au sein d'une
collectivité. En place de cela, elle met l'accent
sur trois techniques auxquelles on peut faire
appel de mille et une manières différentes
dans le but de fournir, mettre en place
et appuyer les ressources nécessaires à diverses
formes d'action et de s'assurer que ces actions
sont efficaces et significatives. Les études de
cas montrent bien comment ces techniques
globales ont été appliquées pour développer
et appuyer certains types d'actions
communautaires.

D1. Réseaux de collectivités

Objectifs

Le développement de réseaux comme approche globale est une notion fondamentale et indispensable à la mise en place de la participation de la collectivité en matière de santé locale et de développement durable. Plus particulièrement, le but des réseaux de collectivités est de permettre aux populations de partager des idées et des expériences, d'apprendre les uns des autres et d'apporter une aide mutuelle dans le but de renforcer l'efficacité des actions de la collectivité.

Description

Comme il en a été débattu au Chapitre 2, l'approche stratégique de la participation de la collectivité exige l'aide des réseaux entre collectivités et professionnels. Le développement de réseaux traite des interactions entre les personnes, leur permettant ainsi d'échanger leurs idées, leurs connaissances, leurs expériences et leurs ressources. Outre cet aspect d'échange, le développement de réseaux est un élément déterminant dans l'abolition des barrières et la construction de ponts entre les collectivités et dans l'élaboration de structures d'aide mutuelle.

Le développement de réseaux peut se faire dans de multiples directions mais ce processus implique d'ordinaire de préparer, d'établir et de développer le réseau de même qu'apporter son concours à l'action communautaire.

Préparation du réseau

Cette étape prévoit de décider de la création d'un réseau fondée sur l'initiative soit des collectivités elles-mêmes soit des personnes travaillant pour ces premières, de s'assurer l'aide des institutions clés au plan politique et organisationnel et de prendre les premières mesures visant à engager les personnes ou les groupes composant la collectivité.

Etablissement du réseau

Il est probable qu'un petit groupe

de pilotage devra à ce stade s'occuper des ressources concrètes (comme par exemple prévoir le temps consacré au projet par les acteurs du développement de la collectivité et l'élaboration d'un budget), ces ressources devant servir à la mise en place et au développement du réseau. Ces premières étapes considérées comme cruciales pourront encore comprendre l'organisation d'une "réunion réseau" destinée à traiter de problèmes importants communs aux différentes collectivités qui composent ce réseau (par ex : problème de transport, d'ordre alimentaire ou encore touchant aux équipements) ou bien la rédaction d'un bulletin d'information.

Développement du réseau

Une fois le réseau établi, il est important de veiller à son développement ultérieur en :

- s'accordant sur les actions prioritaires : aider les membres à exprimer et débattre des priorités et à atteindre un consensus sur l'action au centre du problème
- identifiant les outils nécessaires au développement du réseau : décider quels outils semblent appropriés au réseau (par exemple : envois réguliers de bulletins d'information, élaboration d'une base de données, communication par courriers électroniques ou mise en place d'ateliers)
- identifiant les besoins en aide : décider du type d'aide le plus efficace pour le réseau et la mise en place d'actions communes (par exemple : subventions de la commune, animateurs de réseau, mise à disposition de bureaux, aides au transport ou à la formation dans le but d'améliorer les compétences).

Aide à l'action communautaire

Au fur et à mesure du développement du réseau, celui-ci est de plus en plus à même de contribuer à l'action communautaire et de la soutenir. Cette aide peut aller vers le bas en encourageant par exemple les actions à l'échelon

local ou vers le haut en participant au suivi des politiques et en les analysant afin de s'assurer que les décideurs entendent bien la voix de la population et, quand cela s'avère nécessaire, en œuvrant pour modifier les habitudes des organismes dans lesquels ils travaillent.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Les réseaux de collectivités tendent à se focaliser uniquement sur la mise en place d'actions et l'appui qu'ils peuvent leur procurer mais ils peuvent aussi servir de catalyseurs à d'autres phases du cycle de planification d'actions comme l'évaluation des besoins, l'élaboration de perspectives, la génération d'idées et de programmes d'action ou encore assurer des fonctions de contrôle et d'évaluation. Par nature, ils facilitent les liens entre populations et partant entre diverses approches et techniques utilisées au sein de ces mêmes collectivités.

Ressources nécessaires

Les ressources nécessaires varient en fonction du type de réseau, de sa structure et des priorités qui sont les siennes. Quoiqu'il en soit, les ressources suivantes s'avèrent généralement incontournables :

- Budget temps nécessaire pour un agent de développement municipal ou tout autre employé de profil similaire
- Budget économique destiné à soutenir le processus de mise en place du réseau, et
- Bureaux et équipements.

D2. Groupes consultatifs et conseils de quartier pour la participation de la population

Objectif

L'objectif des groupes consultatifs et conseils de quartier pour la participation de la population est de favoriser l'implication et l'action communautaire à plus grande échelle, d'apporter ses conseils aux institutions clés (par

exemple pouvoirs locaux ou autorités sanitaires) en matière de processus d'aide à la participation de la collectivité, d'assurer la liaison entre les collectivités et les pouvoirs et de jouer le rôle de médiateurs entre différents intérêts.

Description

L'établissement d'un groupe consultatif sur la participation de la population ou d'un conseil de quartier peut s'avérer un moyen utile pour la mise en place d'actions collectives significatives et efficaces. Ces groupes peuvent assumer un nombre de fonctions diverses mais donnent généralement la priorité à la liaison, la médiation, l'aide et le conseil. Ils font utilement office de groupes cadres dont la fonction est de coordonner et de surveiller les travaux de participation de la population à tous les stades du cycle de planification.

L'existence d'un groupe consultatif sur la participation de la collectivité ou d'un conseil de quartier souligne l'engagement des autorités principales en matière de participation de la population, renforce la voix des populations, guide les actions communautaires pour peser sur la prise de décision majoritaire. De tels groupes renforcent utilement les réseaux de collectivités en proposant un mécanisme formel servant de cadre aux apports stratégiques des collectivités pour les transposer dans les processus d'urbanisation et de prise de décision.

Les étapes concernées prévoient d'identifier et de s'entendre sur les besoins, de mettre en place le groupe ou conseil, de s'accorder sur les missions de ce dernier, de dispenser les informations et la formation, d'appuyer le groupe ou conseil et de le mettre en situation de fonctionner.

Identification des besoins et accord sur ceux-ci

La première étape consiste pour le groupe consultatif sur la participation de la population ou le conseil de quartier à identifier les besoins et à s'accorder sur ceux-ci.

Etude de cas D1

Preston, Angleterre : Réseau LAGA (Local Action, Global Agenda Network)

Contexte

Le Réseau LAGA est coordonné par un groupe de pilotage et servi par le LGEC (Lancashire Global Education Centre), organisme bénévole basé à Preston.

La création du LAGA a été décidée en 1997 et inspirée par l'efficacité des réseaux auto-gérés mis en place par les agriculteurs démunis et spécialisés dans la culture de produits biologiques au Mexique.

Objectifs

Le but du Réseau est de rassembler les différents groupes de la collectivité afin qu'ils partagent leurs idées, leurs expériences et leur enthousiasme et, partant, d'assurer la liaison entre les problèmes mondiaux et locaux afin de promouvoir un monde meilleur.

Processus

Le Réseau fait la promotion des objectifs qu'il poursuit au moyen d'un bulletin d'information bimensuel et en mettant régulièrement en place des journées de formation. Il concentre son activité sur des sujets bien spécifiques présentant un intérêt certain à l'échelon local, par exemple l'alimentation, les transports, les espaces collectifs, l'implication des résidents et la criminalité.

En reconnaissant les compétences qui existent au sein des collectivités, les journées de formation en atelier regroupent des personnes sans compétences particulières du grand public de même que des présentateurs rémunérés qui partagent leur expérience sur le sujet au cœur de l'atelier et ont recours à des exercices interactifs visant à générer des débats et à explorer les rapports entre l'échelon mondial et local. Le Réseau a fait sienne la conviction exprimée par Julie Downs, coordinatrice pour le LGEC, qui disait : "Le développement n'est pas un phénomène géographiquement distant ; c'est

quelque chose qui se produit à proximité et si nous envisageons de faire porter nos efforts sur la justice mondiale et la durabilité, nous devons commencer par le faire ici, chez nous...".

Le Réseau s'est vu octroyer des fonds limités provenant de diverses sources de financement, comme l'administration centrale, les pouvoirs locaux et les autorités sanitaires locales. Cependant, il dépend massivement des contributions de ses membres et de leur enthousiasme. Le Réseau a développé des liens solides avec le Groupe Directeur interorganismes Preston 21 pour la Santé (Interagency Health Preston 21 Steering Group), lequel coordonne les actions de santé et de durabilité à travers la ville.

Evaluation et réflexions

Le Réseau a vu ses efforts couronnés de succès dans la poursuite de ses objectifs en donnant la confiance nécessaire aux membres du grand public pour qu'ils prennent la direction des ateliers et qu'ils fassent entendre leur voix en appelant à l'action au niveau de la collectivité mais aussi organisationnel. Et ce qui est plus important encore, le Réseau a appuyé et permis le développement d'actions communautaires spécifiques et, ce faisant, a renforcé la sensibilisation des uns et des autres à la nécessité d'établir des liens entre l'action locale, la santé dans le monde et la durabilité. Ceci est particulièrement bien mis en valeur si l'on s'intéresse à la question de l'alimentation et plus précisément à celle du développement des coopératives alimentaires.

Les coopératives alimentaires incitent les gens à se cotiser afin d'acheter des aliments en grandes quantités, ce qui leur permet d'économiser sur les coûts et d'être en mesure d'exiger plus en terme de qualité et d'origine des produits consommés. Il existe actuellement trois coopératives alimentaires en activité à Preston, toutes situées dans des quartiers défavorisés, à savoir :

- La coopérative alimentaire de Clayton Brook, ouverte en 1996 et lancée par un groupe de femmes qui s'étaient impliquées dans la campagne municipale contre l'implantation d'une autoroute et en avaient retiré confiance en elles-mêmes et inspiration.
- La coopérative alimentaire de Moornook, établie en 1997 et inspirée par un atelier qui avait été animé par la coopérative de Clayton Brook lors des premières journées de formation et avait bénéficié des conseils et du support actif de Clayton Brook et du LGEC.
- La coopérative alimentaire de Avenham, fondée en 1997, également inspirée par l'atelier dont il est question plus haut ; celle-ci avait reçu également l'aide et les conseils des coopératives de Moornook et de Clayton Brook et d'un travailleur sanitaire de la collectivité.

Par le biais de ses bulletins d'information et de ses journées de formation, le Réseau s'est avéré un véritable instrument contribuant à répandre l'idée des coopératives alimentaires, permettant aux trois collectivités de se regrouper en réseau et d'échanger leurs savoirs (et par là même surmonter les craintes et les entraves) et de s'inspirer d'initiatives

similaires telles que l'existence et l'attribution de jardins ouvriers. En outre, le Réseau a aidé les coopératives alimentaires a commencé à explorer les rapports qui existent entre des questions relativement différentes telles que l'aide sociale, la qualité de l'alimentation, la pauvreté, le commerce équitable, la dette des pays en voie de développement, la durabilité de l'environnement, la production de cultures biologiques et les aliments génétiquement modifiés.

Contact :

Lancashire Global Education Centre, 37 St. Peter's Square, Preston PR1 7BX, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)1772 252299
E-Mail : lgec@gn.apc.org

Autres exemples de techniques et méthodes similaires

Incluir Network, Seixal, Portugal
Mário Durval ou Anabela Soares, Healthy Seixal Project
Tél : +351 21 2212923 ou 2271754 ou 2271917
E-mail : mariodurval@mail.telepac.pt ou Seixal.saudavel@mail.telepac.pt
Site Internet : www.seixalsaudavel.com

La collectivité elle-même peut apporter la motivation nécessaire à cet effet mais les autorités principales doivent exprimer leur engagement vis-à-vis de l'idée et de la mise en pratique. Des mécanismes permettant au groupe consultatif ou au conseil de faire entendre leur voix et d'influencer le processus doivent être clairement définis.

Etablissement du groupe ou du conseil

L'étape suivante prévoit de décider des zones d'intérêt ou géographiques que le groupe ou le conseil doit couvrir tout en s'accordant sur une répartition équilibrée

du nombre de membres (dont les représentants de la collectivité et les travailleurs municipaux), l'identification de groupes de personnes appropriées et la prise de contact avec ces derniers, les réseaux et les organismes, la nomination des représentants et la mise en place d'une réunion préliminaire.

Accord sur les missions du groupe ou du conseil

Une fois le groupe ou le conseil en place, ses missions doivent être clarifiées et il convient de décider des objectifs. Ces derniers peuvent s'avérer très généraux et être en

rapport avec le rôle de liaison, de médiation et de conseil décrit plus haut ou bien se focaliser sur une réalisation plus spécifique telle que l'élaboration d'un programme ou d'une politique particulière (par exemple un Agenda 21 local ou un programme de Villes-Santé).

Remise d'informations et formation

L'étape suivante consiste en l'identification et la réponse à apporter aux besoins de formation et d'information. Ces besoins dépendent de la mission que s'est fixé le groupe ou conseil et des compétences réelles de ses membres.

Aide au groupe ou conseil et aide à son fonctionnement

Une fois assurée la réponse aux besoins en formation et en information, il est nécessaire de prévoir la mise en place d'une aide continue permettant de s'assurer que le groupe ou le conseil fonctionne efficacement et est mesure de remplir ses objectifs.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

La nature même des groupes consultatifs et des conseils de quartier oeuvrant pour la participation de la collectivité fait qu'ils peuvent servir d'organismes cadres en contrôlant et appuyant des actions à tous les stades de cycle de planification.

Ressources nécessaires

Les ressources requises varient en fonction du type de groupe consultatif ou de conseil de quartier, de sa structure et de ses priorités. Toutefois, les aspects suivants s'avèrent généralement nécessaires :

- Budget temps nécessaire pour un agent de développement municipal ou tout autre employé de profil similaire
- Budget économique destiné à soutenir le processus de mise en place du réseau, et
- Bureaux et équipements.

Publications et autres supports d'information

Waschitz, B. *The Jerusalem Association of Community Councils and Centers – a case study in democratization* (www.who.dk/healthy-cities/pdf/israel.pdf, pp. 5-8). Copenhagen, Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1998 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

D3. Théâtre de l'opprimé

Objectif

Le but de la méthode dite du théâtre de l'opprimé est, en ayant recours au jeu de théâtre, de permettre aux personnes d'avoir une prise de conscience accrue des facteurs qui affectent leur vie, de répéter et jouer différents scénarios possibles de changement et de leur donner la possibilité de prendre des mesures de changement pour la vie réelle.

Description

Le théâtre de l'opprimé d'Augusto Boal (80,81) est une méthode fondée sur les arts qui utilise nombre des idées de Freire sur la conscientisation et l'autonomisation (57). Tout comme Freire, Boal conçut son travail au Brésil et tout comme Freire, il a été emprisonné et chassé du pays pour un certain temps en raison de ses idées révolutionnaires. En mettant au point le théâtre de l'opprimé, Boal signifiait par-là que bien des personnes sont plus à l'aise pour symboliser les sentiments et les idées que pour en parler.

On peut faire appel à un certain nombre de techniques différentes comme le théâtre d'images, le théâtre forum et le théâtre législatif.

Théâtre d'images

Le théâtre d'images intègre une série d'exercices non parlés qui permettent d'aboutir au mieux au théâtre forum. Le but recherché est tout d'abord de mettre l'accent sur les perceptions sensorielles en

Etude de cas D2

Jérusalem, Israël : Association de centres et conseils de quartier

Contexte

Le JACC (Jerusalem Association of Community Councils and Centers) est un organisme cadre destiné aux conseils et aux centres communaux partout dans Jérusalem. Le JACC qui opère en étroite collaboration avec le Projet Villes-Santé Villes-Santé Villes-Santé de Jérusalem est affilié à la municipalité et à l'Association des Centres Communaux d'Israël et fonctionne en tant qu'organisme à but non lucratif. Le type de gouvernement mis en place en Israël, que ce soit au niveau local ou national, est un système bureaucratique centralisé de type paternaliste qui se fonde sur la loyauté partisane. Les représentants municipaux sont élus en fonction de leur adhésion à un parti simplement et non pas en fonction de leur appartenance géographique à un quartier. Le JACC et les structures qui y sont liées sont une réponse directe à ces considérations historiques, culturelles et politiques.

Objectif

L'objectif du JACC est de renforcer les quartiers de Jérusalem en favorisant et en rendant possible la participation des résidents tout en améliorant la qualité de vie. Le Projet Villes-Santé Villes-Santé Villes-Santé de Jérusalem utilise le JACC comme premier moyen de mise en application de la philosophie, des principes et des valeurs de Santé pour tous ainsi que de l'Agenda 21. Plus particulièrement, le JACC joue un rôle primordial en ce qu'il renforce les notions de participation, d'autonomisation et de démocratisation.

Processus

On compte aujourd'hui 29 centres et conseils de quartier en activité à Jérusalem,

chacun d'eux dirigé par un comité de quartier élu démocratiquement. Les priorités de chaque centre ou conseil peuvent varier mais une série de fonctions essentielles a été définie comprenant entre autres l'évaluation des besoins de la population, le développement de programmes, de services et de projets de quartier ainsi que la gestion de conflits et la liaison, la coopération et la coordination au plan général.

Le JACC a vu le jour à partir d'organismes préexistants, de centres et conseils de quartier, influencé en cela par le Programme de Développement et de Renouveau du Projet (Project Renewal development plan) destiné aux quartiers défavorisés. Au fil du temps, les centres et conseils de quartier ont commencé d'étendre leurs services à des domaines autres que les loisirs traditionnels, les activités sportives et culturelles en encourageant les résidents à participer aux actions visant à la promotion de la santé, du développement durable et du changement social. Ils se sont retrouvés ainsi à se disputer de maigres ressources alors qu'ils poursuivaient les mêmes objectifs. Par un acte visionnaire, les centres et conseils de quartier ont rassemblé leurs forces pour créer le JACC.

Ce dernier travaille à la fois au niveau communal et organisationnel. A ce deuxième niveau, le JACC encourage le développement organisationnel en trouvant les incitations nécessaires pour modifier les pratiques en vigueur, plus particulièrement en décentralisant la prise de décision et la fourniture de services.

Au niveau communal, le JACC autonomise les citoyens en les incitant à prendre le contrôle des décisions affectant leurs vies, leur santé et leur bien-être et en rendant possible la participation à la planification aux projets de quartier ainsi qu'aux initiatives communales. Ceci permet de faire apparaître de nouvelles aptitudes et de nouvelles ressources qui permettront de porter plus loin

ces actions communales. Afin de réduire l'inégalité des chances et l'exclusion sociale, le JACC donne la priorité aux actions visant à éradiquer les problèmes de marginalisation des groupes de personnes que sont les chômeurs, les familles monoparentales et les handicapés.

Par son travail de collaboration rapprochée, le Projet Villes-Santé de Jérusalem et le JACC ont contribué au développement d'actions à l'échelon communal et, ce faisant, ont accru la notion de reconnaissance des principes de Santé pour tous et de l'Agenda 21.

La création d'environnements physiques plus sains et plus durables due à des actions spécialisées illustre bien cette dimension.

Un certain nombre de centres et de conseils de quartier (Baka-Mekor Haim, A-Tur, Pisgat Zeev, Har Nof et Neve Yaakov) sont impliqués dans des projets environnementaux et de promotion de la santé dans des écoles de quartier, accroissant ainsi le degré de sensibilisation chez les enfants et les parents. Les enfants sont intégrés dans le processus d'amélioration de l'environnement scolaire en participant à des travaux de nettoyage, de rénovation du quartier et de plantation d'espaces verts.

Le conseil de quartier de Nachlaot Rechavia représente un nombre important de personnes âgées préoccupées par la multiplication des commerces dans leur quartier et les questions de sécurité résultant du manque d'éclairage dans les rues rendues désertes la nuit. Le conseil s'est entendu avec la municipalité pour adopter une résolution zone par zone visant à limiter le nombre d'entreprises commerciales et à garantir le caractère résidentiel du quartier.

Evaluation et réflexions

Les liens étroits existant entre le Projet Villes-Santé de Jérusalem et le JACC ont permis au groupe de débat du JACC

de présenter les principes des Villes-Santé, de la Santé pour tous de même que l'Agenda 21 aux conseils de quartier de la ville et d'élever ces principes au rang des toutes premières priorités sur la liste. Ensemble, le Projet Villes-Santé de Jérusalem et le JACC ont utilisé la décentralisation et les changements qui y sont liés pour modifier le schéma de pensée des gens en termes de gestion locale.

Bien que toutes les questions ne doivent ni ne devraient être traitées à l'échelon de la collectivité, cette approche a enseigné aux résidents que la responsabilité et les pouvoirs doivent être partagés pour ce qui est de leur environnement immédiat. En travaillant étroitement avec le Projet Villes-Santé, les conseils de quartier sont à même d'améliorer le taux de participation de la population, de promouvoir l'égalité des chances et d'autonomiser les citoyens.

Contact :

Coordinateur, Healthy Cities Project, 111 Agrippas St., P.O.B. 61442, Jerusalem, Israel.
Tél : +972 26 251778
Fax : +972 26 235129
E-Mail : healthy@internet-zahav.net

Autres exemples de techniques et méthodes similaires

Regional Partnerships, Turku, Finland (Finlande)
Heini Parkkunen, Turku Healthy City Project
Tél : +358 2 2627 249
Fax : +358 2 2627 566
E-mail : heini.parkkunen@turku.fi

Healthy Seixal Forum, Seixal, Portugal
Celeste Gonçalves, Mineme Coelho and Margarida Braga, Healthy Seixal Project
Tel : +351 21 2271595 ou 2271596
Fax : +351 21 2271907
E-mail : seixal.saudavel@mail.telepac.it
Site internet : www.seixalsaudavel.com

encourageant les participants à "voir ce qu'ils regardent", "sentir ce qu'ils touchent" et "écouter ce qu'ils entendent". Puis il leur est demandé de concevoir des représentations de leurs sensations et de leurs expériences en sculptant des images et en utilisant leur propre corps tout comme celui des autres et en prenant le temps de reconnaître dans les images des uns et des autres des expériences communes et des oppressions. Ces images figées sont ensuite animées par le biais d'exercices de transition interactifs qui évaluent ce en quoi la situation du moment pourrait être modifiée et comment celle-ci serait alors ressentie.

Théâtre forum

Le théâtre forum est une technique qui fait utilisation du sens partagé de l'identité acquis par le théâtre d'images et le met en application, contribuant par là-même à autonomiser encore plus les individus et les collectivités. Une petite pièce est jouée qui fait état des expériences et des oppressions communes au sein du groupe ; elle met le public face à des questions fictives que ce dernier a peut-être déjà rencontré ou auxquelles il pourrait être confronté dans la réalité. La pièce est ensuite répétée et les membres du public (Boal les appelle spect-acteurs en raison de leur participation active) doivent s'interroger sur la façon dont les choses pourraient changer. Ils sont en outre invités à "geler" l'action à tout moment et à se glisser dans le rôle du protagoniste principal afin de proposer une approche ou une intervention de substitution. Ainsi, les spect-acteurs reconnaissent non seulement les expériences et oppressions communes mais abordent également de manière critique les problèmes et sont invités à répéter "pour le vrai". En s'engageant dans la voie de l'action et de la réflexion interactive, ils s'autonomisent, créant de la sorte les changements attendus dans la vraie vie

par l'action communautaire et individuelle.

Théâtre législatif

Entre 1993 et 1996, Boal a été membre du conseil municipal de Rio de Janeiro. Il a eu recours au théâtre forum pour amener les collectivités à suggérer des lois que ces dernières auraient souhaité voir appliquées. Ces suggestions ont ensuite été rédigées sous forme de lois en bonne et due forme et proposées au vote par Boal. Cette approche est connue sous le nom de théâtre législatif.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Bien que la technique du théâtre de l'opprimé soit à l'évidence plus utilisée comme moyen de favoriser et de soutenir l'action, celle-ci peut se voir appliquer à tous les stades du cycle de planification des actions. Alors que l'on utilise cette méthode pour se pencher sur des sujets bien particuliers comme la qualité du service fourni, le théâtre de l'opprimé peut également se voir utilisé comme moyen d'évaluation des besoins et des ressources, comme moyen d'élaboration d'idées et de programmes et de concrétisation d'actions. Cette technique peut aussi être appliquée à une collectivité à travers toutes les étapes du cycle.

Ressources nécessaires

- Un acteur compétent de la collectivité formé aux techniques de Boal
- Un espace dédié aux répétitions et au jeu de la pièce.

Autres contacts

- Boal Centre du Théâtre de l'Opprimé, 78/80 Rue de Charolais, 75012 Paris, France
- Augusto Boal, C.T.O. – Boal, Rua Francisco Otaviano 185/41, CEP 22080, Ipanema, Arpoador, Rio de Janeiro, RJ, Brazil (Brésil)

Etude de cas D3

Londres, Angleterre : troupe de théâtre "Cardboard Citizens"

Contexte

Le Cardboard Citizens Theatre Group est une troupe de théâtre londonienne regroupant des personnes sans abri ou qui l'ont été. Il a tout d'abord vu le jour sous la forme d'un projet chapeauté par le London Bubble Theatre Company (82).

Objectifs

Allant d'école en école et de centre d'accueil pour les sans-abri en centre d'accueil, Cardboard Citizens utilise la technique du théâtre forum dans ses productions comme méthode destinée à sensibiliser aux problèmes de l'itinérance et aux oppressions auxquelles sont confrontés les sans-abri. Elle permet aussi d'identifier des possibilités de changement.

Processus

L'une des productions utilisée par Cardboard Citizens lors de ses tournées dans les centres d'accueil pour les sans-abri a pour titre "*A woman of no importance*" (Une femme sans importance). Utilisant le théâtre forum pour mettre les personnes, par la fiction, face à des problèmes déjà rencontrés ou qu'ils pourraient connaître dans la réalité, la production s'est plus particulièrement penchée sur les problèmes d'une jeune fille de 16 ans devenue sans abri.

Ont donc été abordés les problèmes d'alcoolisme, de prostitution, de violence familiale ainsi qu'une multitude d'autres problèmes d'ordre sanitaire et social.

La production a proposé l'histoire à un public composé de spect-acteurs qui avaient possibilité d'arrêter l'action à tout moment.

Les personnes dans le public ont été invitées à se glisser dans la peau du protagoniste principal afin de proposer une approche ou une intervention différente. C'est ce que Boal appelle répéter "pour le vrai".

Evaluation et réflexions

Grâce à la production, les spect-acteurs ont été en mesure non seulement d'identifier leurs expériences et oppressions communes mais aussi d'aborder de manière critique les problèmes qui se présentaient. En prenant part à l'action et au processus de réflexion, ils ont acquis le degré d'autonomisation nécessaire leur permettant d'apporter des changements à leur propre vie.

Contact :

Adrian Jackson or Katrina Duncan,
Cardboard Citizens, Mary Ward House, 5
Tavistock Place, London WC1H 9SN,
United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)20 73876688
Fax : +44 (0)20 73872069
E-Mail : katrina@cardboardcitizens.co.uk
Site Internet : www.cardboardcitizens.com
(site en cours de réalisation)

- Theater of the Oppressed Laboratory (Toplab), 122 West 27th St., New York, NY, 10001-6281, USA
Tél : + 1 212 2424201
Fax : +1 212 7414563
E-mail : brecht@people-link.com

Publications et autres supports

- Boal, A. *Theatre of the oppressed*, London, Pluto, 1979.
- Boal, A. *Games for actors and non-actors*, Routledge, 1992.
- Boal, A. *Legislative theatre*. London, Routledge, 1998.

Boal, A. *Hamlet and the baker's son*. London, Routledge, 2001.

Heaven, S. *Cardboard citizens*. Programme TV disponible en vidéo (contacter Cardboard Citizens plus haut).

Morelos, R. *Como queremos beber agua*. Vidéo. Augusto Boal and Theatre of the Oppressed in Rio de Janeiro (contacter Rod Wissler, tél : +61 7 38645565, fax : +61 7 38643672, e-mail : r.wissler@qut.edu.au, site internet :

www.qut.edu.au/arts/acad/cia/boal3.html).

Schutzman, M. & Cohen-Crué, J., paru sous le titre *Playing Boal : theatre, therapy, activism*. London, Routledge, 1994.

E. Méthode des récits de vie et du dialogue structuré

Introduction

Si l'on veut que la participation de la population prenne pleinement son sens et s'avère efficace en termes de promotion de la santé et de développement durable, il ne faut pas seulement accorder la priorité aux étapes du cycle de planification d'actions décrites plus haut mais encore faut-il le faire au sein même des étapes d'évaluation et de contrôle.

Le *Collins*, dictionnaire bien connu, précise que le terme *évaluer* signifie "juger ou apprécier la qualité de" et que le terme *contrôler* prend le sens de "observer ou enregistrer l'activité, la réalisation ou la qualité de". Un certain nombre de techniques disponible afin de rendre plus aisée une implication accrue de la population dans les processus d'évaluation de projets, de programmes et de propositions et afin de permettre un contrôle à la fois des prestations de services et des progrès généraux ayant été réalisés en matière de santé et de développement durable. En outre, si l'engagement de la population à participer aux travaux sur la santé locale et le développement durable se trouve au centre des préoccupations, l'évaluation et le contrôle du processus engagé, des effets et des résultats

produits par cette participation revêtent alors une importance certaine. Ceci est particulièrement mis en lumière par l'intégration du processus et des mesures génératrices de résultats, lesquels se rapportent à la participation dans le cadre de la phase III du projet Villes-Santé intitulée Evaluation du contrôle, de la responsabilité, du rapport et de l'impact (MARI : Monitoring, Accountability, Reporting and Impact Assessment) (83).

Le fait est largement reconnu que les étapes d'évaluation et de contrôle ne doivent pas être considérées comme des ajouts au processus de planification mais bien plutôt qu'elles devraient être intégrées à un projet ou un programme pris dans sa globalité. On reconnaît également de plus en plus le fait que les processus ne doivent pas se contenter d'être exhaustifs, logiques et systématiques mais également participatifs, faisant état des opinions et des perspectives de l'ensemble des parties prenantes et plus spécialement des parties les moins prédominantes (41,84). Une telle évaluation de la participation joue un rôle important dans le processus d'autonomisation et contribue à développer les aptitudes de la population (85).

Deux techniques en opposition sont proposées ici : la méthode des récits de vie et du dialogue structuré à laquelle il peut être fait recours pour l'évaluation de projets ou de programmes et la méthode dite des indicateurs locaux qui peut être utilisée pour contrôler à la fois les progrès réalisés concernant la santé et le développement durable de même que le processus de participation de la collectivité lui-même.

E1. Méthode des récits de vie et du dialogue structuré

Objectif

L'objectif de cette méthode consiste à faire appel à la technique des récits de vie et du dialogue structuré afin de réfléchir sur la pratique, d'en tirer les enseignements nécessaires et d'apprendre à l'évaluer

en sollicitant à la fois les connaissances des praticiens et des membres de la collectivité et en développant ces connaissances.

Contexte

Labonté & Feather (86) décrivent la méthode dite des récits de vie et du dialogue structuré laquelle provient de la technique traditionnelle de la narration. Cette méthode a été testée dans le cadre d'un projet qui consistait à partager les connaissances acquises par le biais de la pratique de promotion de la santé, projet coordonné par le Centre de Recherches et de Promotion de la Santé pour la Région des Prairies (Prairie Region Health Promotion Research Centre) pour le compte de Health Canada. Si l'on considère le fait que la notion de narration et de récit ont depuis longtemps été un facteur marquant dans les cultures du monde entier et si l'on considère également le renouveau, somme toute plus récent, de la place des récits de vie dans des domaines tels que le développement international, les mouvements féministes, l'éducation populaire (57), la recherche qualitative et le soutien qu'on peut lui accorder, l'on peut tout aussi bien concevoir que le récit joue un rôle également appréciable en promotion de la santé.

La méthode préconisée dépasse le simple fait d'écouter des récits et de s'impliquer avec le narrateur et d'autres personnes au moyen de dialogues structurés autorisant la réflexion et s'appuyant sur la description, l'explication, la synthèse et l'action. On peut y avoir recours de mille et une façons différentes, y compris pour la résolution de problèmes, l'approfondissement des connaissances et leur évaluation.

Méthode

Que la méthode dite des récits de vie et du dialogue structuré soit utilisée pour résoudre des problèmes, approfondir des connaissances ou faire l'évaluation d'un projet ou d'un programme, elle comprend un certain nombre d'étapes dont le choix d'un thème génératif, l'écriture d'une histoire servant

à l'analyse, le partage de ce récit (dialogue structuré), la création de cartes de prise de conscience et l'utilisation de la méthode dans un but bien défini.

Choix d'un thème génératif

Afin que la méthode fonctionne parfaitement, le thème ou la question au cœur de l'histoire doit impliquer à la fois le narrateur et son auditoire. Le choix d'un thème génératif, un point souvent controversé générant une discussion animée et de l'énergie, doit permettre à l'histoire de susciter une analyse et une compréhension des choses plus approfondies.

Écriture de l'histoire

Le succès de la méthode dépend également de la qualité de l'histoire choisie. Cette dernière doit être rédigée à la première personne en venant renforcer une expérience personnelle et doit, si possible, être préparée à l'avance afin de permettre au narrateur de découvrir de nouvelles entrées possibles et de nouveaux niveaux de compréhension.

Partage de l'histoire – dialogue structuré

L'étape suivante commence au moment où le narrateur raconte l'histoire et la transmet à l'auditoire qui médite sur ce qu'il vient d'entendre ; s'effectue alors le passage à la phase de dialogue réel. Quatre types de questions ouvertes sont utilisés pour générer le dialogue structuré :

- description : qu'est ce qui se déroule sous nos yeux ?
- explication : pourquoi croyez-vous que cela se produise ?
- synthèse : quels enseignements pouvons-nous en tirer ?
- action : maintenant, que pouvons-nous faire ?

Création de cartes de prise de conscience

Quand il arrive que cette méthode soit utilisée dans des buts formels tels que des évaluations, les "entrées" découlant du

dialogue structuré doivent être consignées pour servir de base à une réflexion, une analyse et une synthèse ultérieures. L'une des façons d'y parvenir est de créer des cartes de prise de conscience en rapport avec les quatre catégories de questions précitées.

Utilisation de la méthode dans un but bien défini

L'étape finale consiste en l'application effective de la méthode à la résolution de problèmes, à la planification, à l'approfondissement des connaissances ou à l'évaluation d'objectifs.

Utilisation de la méthode dans un but d'évaluation

La méthode dite des récits de vie et du dialogue structuré constitue une technique très appréciable en ce qu'elle permet la participation de la population et en confirme la nécessité dans le contexte de l'évaluation. La méthode fait la distinction entre études de cas et histoires type.

Une histoire type est un récit à la première personne ; elle constitue un auto-questionnement s'appuyant sur des expériences individuelles particulières en rapport avec un thème ou une question spécifique ; elle contient des éléments descriptifs, d'explication et de réflexion elle est destinée à être partagée avec les autres.

Une étude de cas est un outil plus complexe qui accroît le poids de la validité, de la crédibilité et de la possibilité de généralisation dans le cadre du processus d'évaluation. Ceci est obtenu par la mise en relation d'un certain nombre d'histoires type individuelles prises comme éléments de construction et à des informations tirées d'autres sources (comme par exemple des notes prises sur le terrain par des observateurs participants, des rapports et des comptes-rendus).

Trois étapes essentielles déterminent le processus des récits de vie et du dialogue structuré pour l'évaluation d'une étude de cas : la description, l'explication et la synthèse.

Description

Les histoires type individuelles ou les auto-questionnements sont liés entre eux et

composent une partie de l'étude de cas. On y ajoute des informations descriptives renvoyant aux raisons ayant motivé l'événement, elles-mêmes développées afin d'y inclure des détails portant sur le cadre de la collectivité ainsi qu'aux expériences passées reliées au thème ou à la question envisagée.

Explication

La phase explicative cherche à impliquer des personnes d'horizons très divers, ayant des points de vue divergents en apportant une diversité et une richesse de compréhension à chaque histoire-cas faisant partie de l'étude de cas, accroissant par là-même la validité globale de cette étude en tant que moyen d'évaluation.

Synthèse

À la suite des phases descriptive et explicative, les expériences et les entrées obtenues doivent être synthétisées en réfléchissant à et en élaborant des catégories à partir des cartes de prise de conscience et en rédigeant des notes théoriques expliquant ce qui peut être généralisé à partir de ces catégories. Ceci permet de tirer des leçons d'un projet ou d'un programme et de faire des constatations valables pouvant être intégrées en retour au processus de planification et applicables à d'autres situations.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

Comme indiqué ci-dessus, la méthode dite des récits de vie et du dialogue structuré est une technique générique pouvant être utilisée à des fins extrêmement variées. L'une des applications spécifiques que l'on peut en faire est l'évaluation mais cette méthode est également appréciable en ce qu'elle permet la participation de la collectivité et en confirme la nécessité à d'autres stades du cycle de planification des actions.

Ressources nécessaires

- Un facilitateur ou un chercheur formé à la technique des récits de vie et du dialogue structuré
- Un lieu assez grand pour y abriter

Etude de cas E1

La santé dans la ville de Saskatoon, Canada : élaboration d'un cadre et de jalons pour les actions de développement de la collectivité.

Contexte

L'Equipe en charge du Développement de la Santé au niveau local pour la ville de Saskatoon (Saskatoon District Health Community Development Team) a été mise en place en 1993 après la prise de conscience de la nécessité d'un recours aux actions de développement de la collectivité pour la promotion et le maintien de la santé. Cette action de recherche a été lancée suite à l'identification du manque de clarté concernant à la fois la théorie des actions du développement de la collectivité et l'évaluation qui en est faite ainsi que la responsabilité qui en découle. Le processus de recherche a délibérément fait appel à des méthodes en accord avec la notion de développement de la collectivité, que ce soit sur le plan éthique ou théorique, en sollicitant tout d'abord la méthode dite des récits de vie et du dialogue structuré (87) et en venant étoffer cette analyse au moyen d'une revue de littérature, de discussions mais en faisant aussi appel à de groupes de discussion.

Objectifs

Le but de la recherche était de mettre en place un cadre qui permettrait :

- D'articuler une théorie des actions de développement local fondée sur des théories existantes et s'appuyant sur la pratique
- De mettre en relief des valeurs, des connaissances et de définir des jalons pour les actions
- De présenter un modèle logique relatif aux résultats attendus en matière de développement de la collectivité, et
- De définir des conditions organisationnelles favorisant les actions de développement de la collectivité.

Processus

Le processus a été lancé avec l'aide d'un groupe de praticiens spécialistes du développement local identifiant un certain nombre de défis récurrents auxquels ils se trouvaient confrontés quotidiennement sur leurs lieux de travail et les regroupant sous l'appellation de thèmes génératifs. Les thèmes suivants ont été choisis afin d'être approfondis et explorés :

- connaissance de notre contribution à un développement heureux de la collectivité
- pouvoir et éthique dans la relation entre les agents œuvrant pour le développement de la collectivité et les groupes composant cette dernière
- pouvoir et éthique dans la relation entre groupes de la collectivité et institutions sanitaires
- assurance que les actions entreprises viennent en aide à ceux qui en ont le plus besoin ou qui sont le plus en péril
- affrontement du racisme : prise de position ou construction de "ponts", et
- choix des questions pour l'aide au développement de la collectivité.

L'équipe se consacrant au développement de la collectivité a ensuite procédé à l'élaboration d'histoires type en rapport avec les thèmes retenus, chacune d'elles devant inclure des éléments de description, d'explication et de réflexion. Ces histoires type ont ensuite été présentées à d'autres praticiens spécialistes du développement de la collectivité lors d'un atelier de deux jours, ces derniers entamant la discussion avec les narrateurs et posant des questions qui apportaient des éléments supplémentaires ajoutant à la description, contribuaient à l'explication, synthétisaient la connaissance et permettaient de tirer des conclusions quant aux mesures à prendre. Le processus a permis de porter la discussion au-delà du stade même de l'histoire pour s'attarder aux entrées généralisables que celle-ci illustrait.

Ces entrées ont ensuite été organisées en catégories puis élaborées sous la forme d'une note théorique de synthèse réunissant toutes les différentes parties. On a ensuite fait la synthèse des résultats de la revue de littérature pour les y inclure afin de déterminer un cadre pratique comportant des jalons pour les actions ainsi qu'un modèle logique destiné aux résultats attendus. Les jalons ont été déterminés autour de certaines notions comme les valeurs, les connaissances et l'action en tant que moyen permettant le développement de la notion de responsabilité et la gestion et l'évaluation continues des actions entreprises. Le modèle logique a permis de transposer le travail réalisé par le médecin spécialiste du développement de la collectivité aux groupes composant la collectivité et à la population dans un sens plus large tout en présentant des marqueurs et les résultats qui y sont associés pouvant être utilisés pour mesurer la réussite du travail des praticiens. Afin de garantir la validité du cadre, celui-ci a été débattu en présence de praticiens expérimentés, il a été modifié en conséquence et appliqué par l'équipe locale pendant une durée de 4 mois. A cette occasion, le travail réalisé a été contrôlé et comparé avec les jalons

déterminés. Ces derniers ont été redéfinis et rationalisés avant d'en débattre plus avant avec un groupe de discussion comprenant des membres de la collectivité et d'opter pour des modifications finales.

Evaluation et réflexions

Le recours à la méthode dite des récits de vie et du dialogue structuré s'est avéré approprié et efficace dans la recherche de la théorie et de la mise en pratique de la notion de développement de la collectivité autorisant par là-même l'élaboration d'un cadre global intégrant des repères, des marqueurs et des résultats destinés à être utilisés dans le processus de contrôle et d'évaluation (85).

Contact :

Lorraine Khachatourians, Prairie Region Health Promotion Research Centre, University of Saskatchewan (Université du Saskatchewan), 107 Wiggins Road, Saskatoon SK S7N 5E5, Canada.

Tél : +1 306 9667939

Fax : +1 306 9667920

E-Mail : khachatourl@sask.usask.ca

des rassemblements dans le cadre du dialogue structuré

- Un budget approprié aux actions publicitaires, à la réalisation de supports et à la diffusion des résultats.

Autres contacts

- Health Promotion Development Division, Research & Program Policy Directorate, Health Promotion and Programs Branch, Room 468, Jeanne Mance Building, Postal Locator 4904^{a2}? Health Canada, Ottawa, Ontario, Canada.
- Center for Development and Innovation in Health, PO Box 57, Northcote, Victoria 3070, Australia (Australie).

- UK Health for All Network Ltd, PO Box 101, Liverpool L69 5BE, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)151 2314283
E-mail : ukhfan@livjm.ac.uk

Publications

Labonté, R. & Feather, J. *Handbook on using stories in health promotion practice*. Saskatoon, Prairie Region Health Promotion Research Centre, University of Saskatchewan (Université du Saskatchewan) / Health Canada, 1996.

E2. Indicateurs locaux

Objectif

Le but recherché dans l'utilisation d'indicateurs locaux est de simplifier, de mesurer et de communiquer les informations relatives aux questions importantes comme moyen de contrôle des progrès réalisés et de stimulation d'actions par un développement sain et durable des populations.

Description

Le Projet Villes-Santé ainsi que l'Agenda 21 local ont souligné toute la valeur que l'on peut retirer de l'élaboration d'un ensemble d'indicateurs locaux. Ces indicateurs sont des marqueurs ou fonctionnent comme des repères et sont utilisés depuis longtemps par les professionnels pour mesurer les progrès en rapport avec les cibles définies. Ce qui change en termes d'indicateurs locaux est le processus qui veut impliquer de façon active les résidents et leur faire décider des questions importantes en termes de santé et de durabilité au sein de leurs collectivités. Ce changement vise également à leur faire décider des indicateurs à sélectionner dans le but de simplifier, de mesurer et de communiquer les informations en rapport avec ces questions.

La fonction première des indicateurs locaux est d'aider à contrôler une situation, de vérifier si les choses s'améliorent ou empirent et de suivre les progrès réalisés en matière de santé et de durabilité. Cependant, le processus de sélection des questions et d'entente sur les indicateurs à retenir contribue également à renforcer la notion de sensibilisation, à développer une vision commune et stimuler l'action communautaire.

Les indicateurs peuvent se répartir en diverses catégories dont les suivantes : ils sont dits primaires, secondaires ou provocateurs. Ces catégories incluent encore la tension (stress), l'état ou la réponse.

Les indicateurs secondaires fonctionnent comme des mesures spécifiques qui fournissent des informations détaillées (tel que le nombre de délits par catégorie). Les indicateurs primaires

constituent d'ordinaire des agrégats d'indicateurs secondaires (par exemple le nombre total de délits). Les indicateurs dits provocateurs, à l'opposé, mesurent des schémas sociaux que l'on considère renvoyer à une question donnée (comme la participation aux activités et aux réseaux de la collectivité).

Les indicateurs de tension (de stress) mesurent les causes des problèmes de santé ou celles touchant à la durabilité (comme par exemple la qualité de l'air). Les indicateurs d'état mesurent les effets d'un tel stress (comme les problèmes respiratoires). Les indicateurs de réponse mesurent les actions entreprises pour mener à bien les changements souhaités en relation avec la question donnée (par exemple la réglementation de l'utilisation des véhicules dans les centres-villes).

De par leur nature même, les travaux portant sur l'élaboration d'indicateurs évoluent en permanence et il existe peu de données relatives à cet effet. Néanmoins, un certain nombre d'étapes sont requises dont la préparation, l'identification des questions clés, le choix des indicateurs, la collecte des informations, la communication de ces dernières et la génération d'actions.

Préparation

La préparation de l'approche implique de s'assurer des engagements pris, de faire la promotion du projet et renforcer la sensibilisation à cet égard et de mettre en place les mécanismes nécessaires à l'ensemble du processus.

Identification des questions clés

L'étape suivante consiste à faciliter le processus par lequel la population considère, débat, identifie et s'accorde sur les questions qui semblent essentielles en matière de santé, de durabilité et de qualité de vie. On peut avoir recours à des méthodes différentes comme les réunions, les groupes de discussion et les questionnaires.

Choix des indicateurs

Après s'être entendu sur les questions clés, la tâche suivante consiste à identifier les indicateurs nécessaires pour chacune

d'entre elles. On peut proposer là tout un éventail d'indicateurs possibles qui devront alors être évalués en fonction des critères retenus. Ceux-ci peuvent varier d'un cas à l'autre mais il existe un consensus habituel qui veut que les indicateurs soient pertinents, valables, fiables, constructifs, adaptés et représentatifs. Un ensemble d'indicateurs est alors retenu et l'on organise si possible des groupes d'intérêt spécifiques de relativement petite taille afin de se pencher sur différentes questions.

Collecte des informations

Une fois que l'on s'est entendu sur les bons indicateurs, il convient d'identifier les sources d'information et de collecter celles qui sont en mesure de fournir un aperçu de la situation réelle et dont on peut se servir pour contrôler les progrès à venir.

Communication des informations

Il convient de réfléchir à la manière dont les informations renvoyant à chacun des indicateurs peuvent être rendues accessibles à la population au sens large (par exemple par l'entremise des médias locaux, par voie d'affichage ou de publicité). Il convient également de s'entendre sur la fréquence de révision de la situation afin de s'assurer d'une garantie et d'une réflexion ininterrompues.

Génération d'actions

Les indicateurs locaux ne doivent pas s'avérer passifs. Ils doivent avoir pour fonction de renforcer la notion de sensibilisation, de même que l'engagement par les personnes impliquées dans le processus et stimuler les actions par les populations et les pouvoirs.

Rapport avec les autres étapes du cycle de planification des actions.

L'objectif explicite des indicateurs est de contrôler les progrès réalisés en matière de santé, de développement durable et de qualité de vie. Toutefois, ils remplissent également un rôle très

appréciable en ce qu'ils permettent de déterminer les priorités des collectivités, d'élaborer une perspective du futur et de générer des idées pour la mise en place d'actions.

Ressources nécessaires

- Un agent de développement local ou toute autre personne compétente pour faciliter la mise en place du processus
- Un lieu assez grand pour abriter les réunions de l'ensemble du groupe ou des sous-groupes
- Un budget pour la publicité, l'impression des documents support et la diffusion.

Autres contacts

- New Economics Foundation, Cinnamon House, 6-8 Cole Street, London SE1 4YH, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 407 7447
Fax : +44 (0)207 407 6473
E-Mail : participation@neweconomics.org
Site Internet : www.neweconomics.org

Publications et autres supports d'information

Born, M. *Signposts for a Sustainable Bremen – Sustainable Community Indicator Project*. Bremen, Econtur, 2000 (Econtur Positionen, Vol. 7).

MacGillivray, A. et al. *Communities count! A step by step guide to community sustainability indicators*. London, New Economics Foundation, 1998.

MacGillivray, A. & Zadek, S. *Signals of success: a users' guide to indicators*. London, World Wide Fund for Nature and New Economics Foundation, 1997.

Webster, P. & Price, C., paru sous le titre. *Healthy Cities indicators: analysis of data from cities across Europe* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Indic). Copenhagen, WHO Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1997 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

Etude de cas E2

Brême, Allemagne : Signposts for a Sustainable Bremen – Projet des indicateurs locaux de développement durable

Contexte

Il est possible de mesurer le bien-être d'une ville comme Brême de bien des façons. Les mesures classiques se focalisent souvent sur une question unique, par exemple le nombre de nouveaux emplois créés. Des mesures d'un nouveau genre appelées indicateurs d'une collectivité connaissant un développement durable sont conçus pour fournir des informations permettant de comprendre et d'améliorer les rapports existants entre les aspects économiques, écologiques et sociaux du développement durable à long terme. Le projet Signposts for a Sustainable Bremen (Projet des indicateurs locaux de développement durable) est un réseau de citoyens et d'experts bénévoles dont la vocation est de mettre en place des indicateurs destinés à mesurer les progrès en rapport avec la notion de développement durable à Brême, Allemagne. Le projet est coordonné par un comité directeur et suivi par Econtur, l'agence internationale pour les Projets de Développement Durable. Le projet a débuté en 1998 en tant que composante de l'Agenda 21 de Brême.

Objectifs

La mission du projet est de promouvoir, d'encourager et d'appuyer les discussions, les actions et les initiatives au niveau de la collectivité qui poussent Brême vers un futur durable. Le projet espère que le rapport sur les indicateurs sera utilisé comme moyen d'apprentissage et d'action par les parties prenantes et les habitants de Brême. Les autres buts que poursuit le projet sont les suivants :

- Créer un point focal servant de base de discussion sur les questions de durabilité en général et traiter ces questions à un niveau plus élevé de débat public
- Fournir un outil éducatif pouvant être utilisé par les enseignants, les décideurs du domaine public ou privé et les organismes de la collectivité
- Gérer les questions, les actions et les politiques qui affectent la durabilité et la qualité de vie à Brême, jeter les bases nécessaires aux actions et peser sur les politiques adoptées, la planification et les autres processus impliquant la collectivité, et
- Faire la preuve de liens existant entre les indicateurs économiques, sociaux et écologiques.

Processus

Le projet Signposts for a Sustainable Bremen a été lancé dans le cadre de l'Agenda 21 local. Après deux années de consultation, un groupe d'experts composé de personnes provenant d'autres groupes de travail se sont lancés dans la définition d'indicateurs locaux applicables au développement durable. Des ateliers orientés questions intégrant des experts provenant de sociétés, d'associations et d'organismes locaux et des fonctionnaires municipaux ont été mis en place en 1998. A l'issue de ces ateliers, les participants ont reconnu qu'un certain nombre d'indicateurs pouvaient être utilisés en fonction des buts poursuivis en terme de développement durable. Les indicateurs ont été affectés aux différentes catégories regroupant les questions principales que pose l'Agenda 21 local, comme l'utilisation des ressources, la notion d'économie durable, l'avenir et le travail, la sensibilisation à la notion de durabilité, les transports, la santé et d'autres encore. La plupart des données en rapport avec les indicateurs se trouvaient déjà disponibles

auprès des sources d'information publiques mais certains indicateurs ne sont pas renseignés. En conséquence, il convenait de rassembler de nouvelles données. Sur un premier jeu d'environ 100 indicateurs renvoyant à différents thèmes proches de l'Agenda 21, on est parvenu à isoler un jeu initial de 17 indicateurs répartis en 12 catégories. Chaque indicateur s'est vu attribuer une description, une définition, une interprétation, une évaluation, des objectifs, des liens et des options devant servir à l'action envisagée. Le cadre global du système de fonctionnement des indicateurs locaux de développement durable reste souple et ouvert à toute révision périodique qui s'avérerait nécessaire. A l'aide d'indicateurs, on évalue la situation présente et l'on définit les objectifs de développement durable à Brême en même temps que l'on discute d'un programme d'action initial pour l'Agenda 21 local. 40 indicateurs de développement durable ont ainsi été décrits pour 2002. Ceux qui existaient déjà ont été rendus accessibles à tous les utilisateurs concernés.

Evaluation et réflexions

Le Projet a produit un rapport (88) traitant des indicateurs nécessaires à la notion de développement durable. L'initiative a permis d'identifier un premier groupe d'indicateurs durables. Ces derniers aideront les différentes parties prenantes de l'Agenda 21 local à contrôler les progrès réalisés pour une collectivité plus vivable et à fixer des priorités pour les actions futures. Il reste cependant beaucoup à faire. Le Projet se doit de mettre en place un soutien de la collectivité et une aide à la direction pour les indicateurs, d'identifier ou de mettre sur pied un organisme chargé de collecter et de faire le suivi des informations en

rapport avec les différents indicateurs, de réaliser des études et de développer une stratégie visant à communiquer ces indicateurs.

L'une des forces principales du Projet réside dans le processus bien structuré de sélection des indicateurs par différentes parties prenantes. La participation des citoyens et les indicateurs locaux sont des éléments clés dans la recherche d'un développement durable. Par exemple, le Projet fait appel à un ensemble bien particulier de critères afin de sélectionner les indicateurs souhaités parmi un jeu d'environ 100 indicateurs possibles destinés au développement d'une collectivité durable. Les indicateurs choisis doivent renvoyer très nettement à la notion de durabilité et être en relation très nette avec la ville de Brême ; ils doivent encore faire l'objet d'un accord de la part de la plupart des parties prenantes et être compris par le grand public.

Le Projet démontre bien qu'à travers les indicateurs de développement durable de la collectivité, des questions viennent s'inscrire à l'ordre du jour et que la notion de sensibilisation aux problèmes s'en trouve accrue. Les indicateurs de réactions allergiques chez les enfants a suscité un débat intéressant sur la situation réelle et la gestion des données relatives à cet indicateur. L'un des problèmes principaux qui se pose est le manque d'informations pour certains indicateurs durables. Cela signifie-t-il que ces indicateurs ne fonctionnent pas ou que nous devrions procéder à la collecte d'autres données ? Les indicateurs n'engendrent pas de changement en eux-mêmes. Le rapport émis par le Projet concernant les indicateurs de développement durable de la collectivité (88) n'est en rien un plan d'action stratégique. Il constitue simplement une source

d'informations efficace utilisable pour ce plan d'action d'autant. De plus quand le processus de sélection des indicateurs s'effectue de telle manière l'engagement politique s'en trouve favorisé. Dans la mesure où les indicateurs n'ont pas d'influence sur le changement, ces derniers doivent faire partie intégrante d'une stratégie globale destinée à gérer la transition d'une collectivité vers le développement durable dans le but de contrôler les progrès réalisés en matière de durabilité.

Un autre problème qui se pose est de savoir comment incorporer les résultats obtenus par les Projets à la planification de la durabilité et aux actions de gouvernance. Le rapport sur les indicateurs d'une collectivité à développement durable, destiné à être publié à intervalles réguliers, devrait devenir une source d'information traditionnelle pour la mise en place de la durabilité dans la collectivité et servir à orienter les décisions.

Néanmoins, des principes généraux doivent être pris en considération lorsqu'il est question de l'élaboration d'un projet d'indicateurs. Plus spécifiquement, le cadre d'un tel projet doit être stratégique et s'entendre à long terme, englober l'ensemble du tableau, considérer une large gamme de questions et rassembler toutes les parties prenantes d'une collectivité. La patience dans ce cas est une notion très importante. La mise en place d'indicateurs de développement durable combinée à une approche participative requiert l'élaboration d'une procédure approfondie. Il ne sert de rien d'essayer d'élaborer des indicateurs dans l'ombre avec un groupe d'experts et de planificateurs. Le processus doit être transparent, ouvert et bénéficier de la participation de la population au sens large.

Contact :

Manfred Born, Econtur – International Agency for Sustainable Projects (Agence Internationale d'élaboration de Projets de développement durable), Am Gütpohl 9, 28757 Bremen (Brême), Allemagne.

Tél : +49 421 6697090 ou 421 230011-14 (ligne directe)

Fax : +49 421 66970959

E-Mail : born@econtur.de

Site Internet : www.econtur.de

Autres exemples de techniques et méthodes similaires

Sustainable Seattle, 514 Minor Avenue, Seattle, WA 98109, USA

Tél : +1 206 6223522

Fax : +1 206 6223611

E-Mail : sustsea@halcyon.com

Site Internet : www.sustainableseattle.org

Sustainable Calgary, 201 – 1225a Kensington Rd. NW, Calgary, Alberta, T2M 3P8, Canada

Tél : +1 403 2700777

Fax : +1 403 2708672

E-mail : sustcalg@telusplanet.net

Site internet :

www.telusplanet.net/public/sustcalg

Chapitre 4

Participation de la collectivité : réflexions

Introduction

Comme indiqué au Chapitre 2, une participation de la population efficace et significative n'est pas facile et le succès passe d'abord par un certain nombre de conditions préalables. Après avoir étudié différentes techniques et méthodes, il semble opportun de réfléchir au processus général. Il est tout particulièrement important de se pencher sur la pratique et de tirer les leçons qui s'imposent à partir de l'histoire et des expériences concernant la participation et le développement de la collectivité afin de ne pas répéter les erreurs du passé.

Dilemmes et pièges

Les questions suivantes considèrent et reprennent les points dont il a été débattu dans les précédents chapitres : elles identifient et explorent certains des dilemmes et des pièges qui se présentent aux personnes qui œuvrent pour la participation et le développement local.

Comment peut-on s'assurer de l'implication effective de la population ?

L'un des dilemmes les plus largement répandus est de savoir comment aller au-delà de l'engagement des leaders auto-proclamés et de ceux dont la voix est la plus écoutée au sein de la population afin de permettre une participation

étendue et effective. On notera utilement plusieurs facteurs à cet effet. Tout d'abord, la culture de la non-participation grâce à laquelle les institutions et les groupes de professionnels ont su maintenir leur pouvoir et prendre les décisions au nom des collectivités met du temps à changer. En second lieu, nombreux sont les membres dans la collectivité qui manquent de confiance en eux-mêmes, d'estime de soi, des compétences et des ressources nécessaires pour intégrer le processus de participation, notion que les travailleurs professionnels tiennent pour acquise. Troisièmement, beaucoup de professionnels et d'hommes politiques sont critiques sur ce qu'ils considèrent être un manque de représentativité alors que dans le même temps ils continuent à vouloir coopérer avec des représentants des collectivités, bien souvent issus des groupes de bénévoles plus larges qui dans bien des endroits sont de plus en plus fortement "professionnalisés" et certainement élitistes.

Cette pratique est critiquable : en investissant les ressources nécessaires, ces professionnels et hommes politiques pourraient aboutir à une participation de la population et de groupes plus large (48). Ce dernier point est particulièrement important si l'on considère la façon dont on peut amener les groupes défavorisés et souvent exclus de la société à participer au processus.

Le contrôle et l'évaluation s'avèrent être deux facteurs essentiels dès lors qu'il s'agit de mesurer le niveau d'implication et de s'assurer que la participation de la collectivité fonctionne (voir Chapitre 3 au point Contrôle et Evaluation). Le développement de la collectivité doit donc être regardé comme un processus à long terme comprenant les points suivants :

- l'établissement de la confiance et du respect mutuel entre les travailleurs et les membres de la collectivité
- l'accent sur l'autonomisation et le transfert de pouvoir
- l'engagement à prendre en considération les opinions de la population et à leur donner la priorité
- la mise en place de ressources au profit de l'implication et pour la faciliter au niveau de la collectivité et des actions à engager
- le recours à une palette de méthodes destinées à assurer la promotion des projets et des programmes de participation
- le recours à un ensemble de techniques dont les méthodes visuelles et celles fondées sur l'art afin de s'assurer que la participation est accessible aux différents groupes composant la collectivité.

Comment les coordinateurs impliqués dans les programmes Villes-Santé et Agenda 21 local sont-ils à même de faire face à leur double responsabilité ?

La plupart des coordinateurs impliqués dans les programmes Villes-Santé et Agenda 21 local s'engagent personnellement dans la voie d'une participation significative de la population ils ont largement développé la connaissance qu'ils possèdent de la situation ainsi que des compétences appropriées. Néanmoins, ceci ne signifie pas pour autant que ceux avec qui ils travaillent, qu'il s'agisse de professionnels ou d'hommes politiques, adoptent le même comportement, ont la même compréhension des choses ni les mêmes compétences. En outre,

il peut se produire des choix de responsabilité : les coordinateurs et les autres travailleurs, comme les fonctionnaires responsables du développement de la collectivité, peuvent être redevables à la fois envers l'institution qui les emploie et envers la population. Il peut en résulter certaines tensions tout particulièrement lorsque les actions que la population souhaite adopter semblent s'opposer aux organismes de financement ou sont considérées comme par "trop radicales". Quand on fait l'historique des pratiques en terme de développement de la collectivité, les commentateurs voient ce point comme un dilemme continu au centre de toute chose (55,89). Ceci met en valeur l'importance des points suivants :

- l'organisation de la formation dans le but de développer la notion de sensibilisation et renforcer les aptitudes des hommes politiques et des cadres supérieurs, de favoriser le développement de la compréhension et des compétences et de surmonter les craintes et les suspensions au sein des institutions
- l'assurance d'obtenir de la part des pouvoirs locaux, des autorités sanitaires et d'autres institutions l'engagement clair qu'ils ne se contenteront pas d'entendre les préoccupations de la population mais qu'ils les respecteront et leur donneront la priorité et, là où cela est nécessaire, qu'ils feront passer leurs priorités au second plan, et
- la reconnaissance du fait que les structures d'aide sont précieuses pour les individus œuvrant pour la coordination des rôles.

Comment s'assurer de la compréhension de la notion de développement de la collectivité et de l'engagement vis-à-vis de celui-ci en tant que processus à long terme ?

Il existe plusieurs dilemmes en rapport à la fois avec le financement et l'étalement dans le temps de la participation et du développement de la population.

En tout premier lieu, il existe peu de pays et de situations pouvant faire la preuve d'une culture de la participation bien établie ; ceci est tout particulièrement le cas dans les nouveaux Etats indépendants qui composaient autrefois l'Union Soviétique. Dans de telles situations, on constate un besoin très clair de donner la priorité au développement organisationnel et aux aptitudes dans le but de renforcer la compréhension et l'engagement au sein de et entre les institutions, que ce soit au niveau national, régional ou local.

Dans un second temps, les cadres supérieurs et les hommes politiques voient parfois la participation de la population comme une alternative plus économique par rapport aux méthodes de travail prédominantes. Bien que la participation puisse se révéler rentable à long terme si l'on s'assure du fait que les décisions prises répondent effectivement aux préoccupations de la collectivité et à ses besoins, il est probable qu'elle faillira si on l'a considérée de prime abord comme une option peu coûteuse où les membres de la collectivité dispensent gratuitement leurs services. Comme le disent Robertson & Minkler (59) :

... les praticiens doivent veiller à ce que la participation de la population... ne soit pas utilisée comme simple partie de la rhétorique permettant de justifier les restrictions budgétaires dans les services directs et ceux rendus par les professionnels.

Troisièmement, la plupart des financements destinés à la participation de la collectivité et au développement de projets se font sur le court terme, ne présentent que peu de garanties et sont souvent utilisés à des fins de pilotage d'approches et d'idées. Ceci peut inciter les institutions à prendre des raccourcis et à obtenir des résultats rapides, et peut aussi signifier que les enseignements que l'on en a retirés ne sont pas appliqués parce qu'il n'existe pas de financement ni d'engagement à plus long terme sur le projet.

En quatrième lieu, les organismes de financement peuvent exiger des institutions qu'elles définissent les approches envisagées de même que les résultats escomptés avant tout déclenchement

du processus de participation de la population. Ceci est à même de compromettre la nature par définition non directive et démocratique du travail en développement de la collectivité en exerçant une pression sur les acteurs afin que ceux-ci orientent leur travail dans une direction particulière plutôt que de travailler en collaboration avec des collectivités sur des questions auxquelles ils accordent la priorité.

Comment le développement de la collectivité peut-il garantir que ses pratiques sont libératrices et autonomisantes plutôt que dirigistes et manipulatrices ?

L'un des défis auxquels nous sommes confrontés consiste à s'assurer que les actions de développement de la collectivité libèrent et autonomisent les personnes plutôt qu'elles ne servent à contrôler et manipuler ces derniers. L'histoire du développement de la collectivité reflète ce dilemme comme en ont débattu nombre de commentateurs (55,59,89). Les questions clés comprennent les rapports de pouvoir entre les professionnels et la population, les conséquences négatives imprévues des programmes de participation, le recours aux actions de développement local par les détenteurs du pouvoir comme forme de contrôle social et le danger que donnent la priorité aux actions discriminatoires et opprimentes.

Comment éviter des espérances non-réalistes ?

L'un des dangers classiques que posent la participation et le développement de la collectivité est l'émergence d'espérances non-réalistes au sein de la population. Comme il convient souvent de surmonter la défiance et la suspicion pour pouvoir impliquer les membres d'une collectivité dans un processus d'engagement, il est également important qu'ils ne se sentent pas abandonnés, ce qui n'aurait pour effet que de renforcer les perceptions négatives vis à vis des autorités locales et sanitaires ainsi que des autres institutions. Il existe plusieurs moyens d'y remédier :

En premier lieu, il convient de donner la priorité à la participation de la population à tous les stades du processus de planification et non pas seulement au début de celui-ci. Trop souvent, il est demandé aux populations de participer à l'évaluation des besoins et des ressources et de donner leur accord à une perspective donnée mais elles se retrouvent exclues des étapes suivantes qui voient par exemple la génération d'idées, le contrôle et l'évaluation de celles-ci. Les collectivités sont laissées sans ressources ou moyens qui leur permettraient de s'engager dans des actions pilotées par elles-mêmes.

En second lieu, il est nécessaire que les autorités reconnaissent et comprennent le processus d'autonomisation. Les types de participation requis par les programmes Villes-Santé et les Agendas 21 locaux figurent tout en haut de l'échelle de participation de la collectivité (Fig. 1), ce qui exige des autorités qu'elles renoncent à une partie de leur pouvoir et qu'elles s'investissent dans les processus retenus dans le but de construire l'estime, la confiance et développer les compétences au sein des collectivités. Seule cette approche permettra aux acteurs de s'assurer que les populations ne sont pas simplement impliquées de façon significative à tous les stades du processus de planification mais qu'elles peuvent mettre en cause et, si besoin, s'opposer aux pouvoirs locaux, aux autorités sanitaires et aux autres institutions à propos de décisions et de fausses promesses.

Troisièmement, il est essentiel de reconnaître le fait que l'acheminement vers une autonomisation réelle n'est en rien une démarche aisée ou rapide. Les hommes politiques voient parfois la démocratie participative comme une menace et les professionnels peuvent se montrer réticents à démystifier leur savoir ou à valider des perceptions de profane en matière de santé et de durabilité.

De la marginalisation à la rationalisation

Le présent ouvrage s'est attaché à analyser les contextes fournis par les Agendas 21 locaux et les Villes-Santé, à explorer ce qu'est la participation de la population et la raison pour laquelle celle-ci est importante, à considérer les prérequis nécessaires à une participation efficace, à définir tout un ensemble de techniques et de méthodes auxquelles on peut recourir dans le but de rendre la participation plus aisée à tous les stades du processus de planification ainsi qu'à mettre en relief certains des dilemmes et des pièges qui attendent les personnes travaillant dans ce domaine.

Bien que le processus consistant à rendre significative la participation de la collectivité soit extrêmement exigeant, il est clair pour autant qu'il constitue un facteur stimulant et gratifiant. Il peut contribuer au renforcement de la démocratie, à l'autonomisation des personnes, à la mobilisation des ressources et de l'énergie, à la mise en place d'opportunités permettant une pensée et des prises de décision créatrices et innovantes ainsi qu'à l'établissement de la notion d'appropriation et de durabilité des interventions et des programmes. Les dilemmes et les pièges dont il a été question plus haut soulignent bien l'importance d'intégrer des mécanismes d'évaluation et de contrôle au sein des Villes-Santé, des Agendas 21 locaux et des programmes qui y sont reliés afin de déterminer les niveaux et la qualité des processus de participation.

Alors que nous avançons dans le nouveau millénaire, les Villes-Santé et les Agendas 21 locaux offrent des opportunités concrètes de "démarginaliser" le processus de participation de la population pour le rationaliser. Ces deux programmes proposent des cadres de planification stratégique exhaustifs qui mettent en relief la nécessité d'impliquer activement les populations dans le processus d'identification des besoins, de définition de priorités, de la mise en place d'actions spécifiques, de l'évaluation des programmes et du suivi des progrès en matière de santé et de développement durable.

Références

1. Kahssay, H.M. & Oakley, P., paru sous le titre *M Community involvement in health development: a review of the concept and practice*. Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1999 (Public Health in Action, No.5).
2. **The global strategy for health for all by the year 2000*. Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1981.
3. **Alma-Ata 1978. Primary health care*. Report of the international Conference on Primary Health Care, Alma Ata, USSR, 6-12 September 1978 (Rapport de la Conférence internationale en Soins de Santé Primaires, Alma Ata, URSS, 6-12 septembre 1978). Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1978.
4. **Health for all in the 21st century*. Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1998 (document WHA 51/5).
5. **World Health Declaration*. Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1998.
6. **HEALTH21(SANTE21) - the health for all policy for the WHO European Region* (www.who.dk/cpa/h21/h21long.htm). Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1999.
7. King M. Health is a sustainable state. *Lancet*, 336: 664-667 (1990).
8. Russel, W. & de Viggiani, N. Promoting sustainable health: integrating health promotion and sustainable development. *Journal of contemporary health*, 6: 48-52 (1997).
9. **Environment and health. The European Charter and commentary*. Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1990 (WHO Regional Publications, European Series, No. 35).
10. **Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health, 9-15 June 1991, Sundsvall, Sweden* (Suède). Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1991 (document WHO/HED/92.1).
11. **WHO Commission on Health and Environment. Our planet, our health*. Geneva (Genève), World Health Organization, 1992.
12. *Environmental Health Action Plan for Europe*. Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1994 (document EUR/ICP/CEH212(A)).
13. *Declaration on Action for Environment and Health in Europe*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1994 (document EUR/ICP/CEH212).
14. *Ottawa Charter for Health Promotion* (www.who.dk/policy/ottawa.htm). Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1986 (accessible depuis le 16 septembre 2001).
15. **Jakarta Declaration on leading health promotion into the 21st century*. Geneva (Genève), World Health Organization (OMS), 1997 (document WHO/HPR/HEP/41CHP/BR/97.4).
16. *United Nations, Earth Summit – Agenda 21*. New York, United Nations Department of Public Information, 1993.
17. *World Commission on Environment and Development. Our common future*. Oxford, Oxford University Press, 1987, p. 43.
18. *Rio Declaration on Environment and Development*. New York, United Nations, 1992.
19. *Twenty steps for developing a Healthy Cities projet* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Steps). 3^{ème} édition. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1997 (document EUR/ICP/HSC 644(2)). (accessible depuis le 16 septembre 2001).
20. *The Milan Declaration on Healthy Cities: 6 avril 1990*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1990 (document CHDV 03.01.01/BG4).
21. Fudge, C. Summary report of the International Healthy and Ecological Cities Congress, Madrid 22-25 mars 1995.

- In: Price, C. & Tsouros, A., paru sous le titre *Our cities, our future: policies and action plans for health and sustainable development* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Our_Cities). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1996, pp 251 à 260 (document EUR/ICP/HCIT 94 01/MT04(A)) (accessible depuis le 16 septembre 2001).
22. *Strategic plan: urban health/Healthy Cities programme (1998-2002) – phase III of the WHO Healthy Cities project* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Strategy). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1998 (document CHDV 03.01.01/BG4) (accessible depuis le 16 septembre 2001).
 23. Draper, R. et al. *WHO healthy cities project: review of the first five years (1987 - 1992). A working tool and a reference framework for evaluating the project*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1993 (document EUR/ICP/HSC644).
 24. *WHO Healthy Cities project phase III: 1998-2002. The requirements and the designation process for WHO project cities*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1997.
 25. **Athens Declaration for Healthy Cities* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Declaration). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1998 (document CHDV 03.01.01/GB3E). (accessible depuis le 16 septembre 2001).
 26. *City health planning: the framework*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1996 (document EUR/ICP/HCIT 94 01/MT06/7).
 27. **City planning for health and sustainable development*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1997 (document EUR/ICP/POLC06 03 05B, European Sustainable Development and Health Series, No. 2).
 28. *City health development planning: concept, process, structure and content*. Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, sous presse (document, WHO Healthy Cities project).
 29. Barton, H. & Tsourou, C. *Healthy urban planning*. London, Spon Press, 2000.
 30. *Towards a new planning process. A guide to reorienting urban planning towards Local Agenda 21* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#book3). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1999 (document EUR/ICP/POLC06 03 05C, European Sustainable Development and Health Series, No 3). (accessible depuis le 16 septembre 2001).
 31. Crombie, H. *Sustainable development and health*. Birmingham, Public Health Trust, 1995.
 32. Hancock, T. Planning and creating healthy and sustainable cities: the challenge for the 21st century. In : Price, C. & Tsouros, A., paru sous le titre *Our cities, our future: policies and action plans for health and sustainable development* (www.who.dk/healthy-cities/hcppub.htm#Our_Cities). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1996, pp 65 à 88 (accessible depuis le 16 septembre 2001).
 33. *Labonté, R. Econology: integrating health and sustainable development. Part 1. *Health promotion international*, **6(1)**: 49-65 (1991).
 34. *Labonté, R. Econology: integrating health and sustainable development. Part 2. *Health promotion international*, **6(2)**: 147-156 (1991).

35. Labonté, R. A holosphere of healthy and sustainable communities. *Australian journal of public health*, **17** : 4-12 (1993).
36. Price, C & Dubé, P. *Sustainable development and health: concepts, principles and framework for action for European cities and towns* (www.who.dk/healthy-cities/hcplib.htm#sustdev). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1997, pp 45 à 47 (document EUR/ICP/POLC 060305a, European Sustainable Development and Health Series, No. 1) (accessible depuis le 16 septembre 2001).
37. Dooris, M. Healthy cities and Local Agenda 21 : the UK experience – challenges for the new millennium. *Health promotion international*, **14**(4): 365-375 (1999).
38. Tsouros, A. healthy cities mean community action. *Health promotion international*, **5**(3): 177-178 (1990).
39. *Convention on Access to Information, Public Participation in Decision-making and Access to Justice in Environmental Matters* (www.mem.dk/aarhus-conference/issues/public-participation/ppartikler.htm). Copenhagen (Copenhague), Ministry of Environment and Energy, Denmark (Ministère de l'Environnement et de l'Energie, Danemark), 21 avril 1998 (accessible depuis le 16 septembre 2001).
40. *Declaration of the Third Ministerial Conference on Environment and Health* (www.who.dk/London99/dece.htm). Copenhagen (Copenhague) Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1998 (accessible depuis le 16 septembre 2001).
41. Smithies, J. & Webster, G. *Community involvement in health: from passive recipients to active participants*. Aldershot, Ashgate, 1998.
42. Walter, C. Community building practice: a conceptual framework. *In: Minkler, M.*, paru sous le titre *Community organizing and community building for health*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press, 1998, pp 68 à 83.
43. Boutilier, M. et al. Community as a setting for health promotion. *In: Poland, B. et al.*, paru sous le titre *Settings for health promotion*. Beverly Hills, Sage, pp 250 à 279.
44. de Leeuw, E. Commentary – beyond community action: communication arrangements and policy networks. *In: Poland, B. et al.*, paru sous le titre *Settings for health promotion*. Beverly Hills, Sage, 1999, pp 287 à 300.
45. *Community involvement in health development: challenging health services*. Report of a WHO study group. Geneva (Genève), World Health Organization (WHO technical Report Series, No. 809).
46. Churcham, A. Can resident participation in neighbourhood rehabilitation programs succeed? *In: Altman, I. & Wandersman, A.*, paru sous le titre *Neighbourhood and community environments*. New York, Plenum Press, pp 113 à 162.
47. Lawrence, R. Simulation and citizen participation: theory, research and practice. *In: Marans, R. & Stokols, D.*, paru sous le titre *Environmental simulation: research and policy issues*. New York, Plenum Press, pp 133 à 161.
48. Jewkes, F. & Murcott, A. Community representatives: representing the "community"? *Social science and medicine*, **46**(7): 843-858 (1998).
49. Kummeling, I. *Community participation in Healthy Cities*. Dissertation. Maastricht, Faculty of Health Sciences, Maastricht University, 1999.
50. Smithies, J. & Adams, L. *Community participation in health promotion*. London, Health Education Authority, 1990.
51. Bracht, N. & Tsouros, A. Principles and strategies of effective community participation. *Health promotion international*, **5**: 199-208 (1990).
52. Mittelmark, M. Health promotion at the community-wide level: lessons from diverse perspectives. *In: Bracht, N.*,

- paru sous le titre *Health promotion at the community level 2: new advances*. 2^{ème} éd. London, Sage, 1999, pp 3 à 27.
53. Marshall, T. Citizenship & social class. In: Marshall, T. & Bottomore, T., paru sous le titre *Citizenship and social class*. London, Pluto Press, 1992, pp 1 à 51.
 54. Van Steenberg, B., paru sous le titre *The condition of citizenship*. London, Sage, 1994.
 55. Naidoo, J. & Wills, J. *Health promotion: foundations for practice*. 2^{ème} éd. London, Baillière Tindale, 2000.
 56. Schuftan, C. The community development dilemma: what is really empowering. *Community development journal*, **31**(3): 260-264 (1996).
 57. *Freire, P. *Pedagogy of the oppressed*. London, Penguin, 1972/1996.
 58. Abbott, J. *Sharing the city: community participation in urban management*. London, Earthscan Publications, 1996, pp 81 à 97.
 59. Robertson, A. & Winkler, M. New health promotion movement: a critical examination. *Health education quarterly*, **21**(3): 295-312 (1994).
 60. Wallerstein, N. & Bernstein, E. Empowerment education: Freire's ideas adapted to health education. *Health education quarterly*, **15**(4): 379-394 (1988).
 61. Minkler, M. & Wallerstein, N. Improving health through community organization and community building: a health education perspective. In: Minkler, M., paru sous le titre *Community organizing and community building for health*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press, 1998, pp 30 à 52.
 62. Skinner, S. *Building community strengths: a resource book on capacity building*. London, Community Development Foundation, 1997, pp 1 à 2.
 63. Tam, H. Enabling structures. In: Atkinson, D., paru sous le titre *Cities of pride: rebuilding community, refocusing governance*. London, Cassell, 1995, pp 129 à 137.
 64. Bookchin, M. *Urbanization without cities: the rise & decline of citizenship*. Montreal, Black Rose, 1992, pp 226 à 259.
 65. Arnstein, S. Eight rungs on a ladder of citizen participation. *Journal of the Institute of American Planners*, **35**: 216-224 (1969).
 66. Brager, G. & Specht, H. *Community organizing*. New York, Columbia University Press, 1973.
 67. Davidson, S. Spinning the wheel of empowerment. *Planning* 1262 (3 avril) : 14-15 (1998).
 68. *Community participation for health for all*. Liverpool, UK Health for All Network, 1993.
 69. Strobl, J. & Bruce, N. Achieving wider participation in strategic health planning: experience from the consultation phase of Liverpool's "City Health Plan". *Health promotion international*, **15**(3): 215-224 (2000).
 70. Hoggett, P. Does local government want local democracy? *Town & country planning*, **64**(4): 107-109 (1995).
 71. Hancock, T. & Minkler, M. Community health assessment or healthy community assessment: Whose community? Whose assessment? Whose health? In: Minkler, M., paru sous le titre *Community organizing and community building for health*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press, 1998, pp 139 à 156.
 72. Minkler, M. Community assessment. In: Minkler, M., paru sous le titre *Community organizing and community building for health*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press, 1998, pp 137 à 138.
 73. Dunwoody, M. *A health profile of the Greater Shankill area*. Belfast, North and West Belfast Social Services Trust, 1996.
 74. Annett, H. & Riflin, S.B. *Guidelines for rapid participatory appraisals to assess community health needs: a focus on health*

- improvements for low-income urban and rural areas*. Geneva (Genève), World Health Organization, 1995 (document WHO/SHS/DHS/95.8).
75. Institute for Development Studies. Rapid rural appraisal. numéro spécial. *IDS bulletin*, **12**(4) (1981).
 76. Chambers, R. The origins and practice of participatory rural appraisal. *World development*, **22**: 53-969 (1994).
 77. Jungk, R. & Müllert, N. *Future workshops: how to create desirable futures*. London, Institute for Social Inventions, 1987.
 78. Canter, D. et al. *New directions in environmental participation*. Aldershot, Avebury, 1988.
 79. Hardie, G. Community participation based on three-dimensional simulation models. *Design studies*, **9**(1): 56-61 (1988).
 80. Boal, A. *Theatre of the oppressed*. London, Pluto, 1979.
 81. Boal, A. *Games for actors and non-actors*. London, Routledge, 1992.
 82. Beale, S. Real citizens. *Squall*, **12**(spring): 52-53 (1996).
 83. de Leeuw, E. *Monitoring, accountability, reporting, impact assessment (MARI): a framework for phase III Healthy Cities*. Copenhagen (Copenhague), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, 1999 (document, Centre for Urban Health).
 84. Springett, J. et al. Towards a framework for evaluation in health promotion: methodology, principles and practice. *Journal of contemporary health*, **2**:61-65 (1995).
 85. Coombe, C. Using empowerment evaluation in community organizing and community-based health initiatives. In: Minkler, M., paru sous le titre *Community organizing and community building for health*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press, 1998, pp 291 à 307.
 86. Labonté, R. & Feather, J. *Handbook on using stories in health promotion practice*. Saskatoon, Prairie Region Health Promotion Research Centre, University of Saskatchewan/Health Canada, 1996.
 87. Saskatoon District Health Community Development Team & Labonté, R. *Working upstream: discovering effective practice strategies for community development in health*. Saskatoon, Saskatoon District Health Community Development/Prairie Region Health Promotion Research Centre, University of Saskatchewan, 1999.
 88. Born, M. *Wegweiser für ein nachhaltiges Bremen – Bericht des Projektes "Nachhaltigkeitsindikatoren" für die Stadt Bremen* [Signposts for a Sustainable Bremen – the Sustainable Community Indicator Project]. Bremen, Econtur, sous presse.
 89. Minkler, M. & Pies, C. Ethical issues in community organization and community participation. In: Minkler, M., paru sous le titre *Community organizing and community building for health*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press, 1998, pp 121 à 136.

**Les ouvrages précédés d'un astérisque ont déjà fait l'objet d'une traduction en français.*

Adresses utiles et contacts

Le Bureau régional de l'Europe de l'OMS de ne peut en aucun cas être tenu responsable quant à l'exactitude des informations portées dans les matériaux et supports ci-dessous ainsi que dans les sites internet.

Bibliographie et autres matériaux et supports

Abbott, J. *Sharing the city: community participation in urban management*. London, Earthscan Publications, 1996.

Bell, D. et al. *Approaches to community participation*. Leicester, Environ, 1994 (Environ Research Paper 94-3).

Creating involvement: a handbook of tools and techniques for effective community involvement. London, Environment Trusts Associates & Local Government Management Board, 1994.

Department of the Environment. *Community involvement in planning and development processes*. London, H.M. Stationery Office, 1994.

Facilitators' toolkit. Cheltenham, Vision 21. Further information: office@vision21.demon.co.uk

Mumby, S. Case studies in community participation for health for all. In: *Health for all resource pack*. Liverpool, UK Health for All Network, 1991.

Participation works! 21 techniques of community participation for the 21st century. London, New Economics Foundation, 1998.

Roundtable guidance: community participation in Local Agenda 21. London, Local Government Management Board, 1993.

Skinner, S. *Building community strengths: a resource book on capacity building*. London, Community Development Foundation, 1997.

Smith, G. *Community-arianism: community and communitarianism – concepts and contexts* (www.communities.org.uk/greg/gsum.html). London, UK Communities Online, paru le 18 septembre 1996 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

Tsouros A., paru sous le titre *World Health Organization healthy cities project: a project becomes a movement – review of progress 1987 to 1990*. Milan, Sogess, 1990.

Warburton, D., paru sous le titre *Community and sustainable development*. London, Earthscan, 1998.

Wates, N. *Action planning: how to use planning weekends and urban design action teams to improve your environment*. London, Prince of Wales's Institute of Architecture, 1996.

Wates, N., paru sous le titre *The community planning handbook: an A-Z of ways to get involved in shaping your city, town, village or hamlet in any part of the world*. London, Prince of Wales's Institute of Architecture, sous presse.

Wilcox, D. *The guide to effective participation* (www.partnerships.org.uk/guide/index.htm). Brighton, Partnership Books, 1994 (accessible depuis le 16 septembre 2001).

Sites internet

Durabilité locale : Service d'Information Européen de Bonne Pratique (European Good Practice Information Service) (EURONET/International Council for Local Environmental Initiatives) (EURONET/Conseil International d'Initiatives Locales en matière d'Environnement)

Langues complémentaires : français, allemand
-cities21.com/egpis/index.htm

EU European Sustainable Cities Project
-euronet.uwe.ac.uk/eurosustcit/project.htm

Campaign interactive: Sustainable Cities Information System (European Sustainable Cities & Towns Campaign/European Sustainable Cities Project)
-www.sustainable-cities.org/home.html

International Council for Local Environmental Initiatives (ICLEI)

- World Secretariat, Toronto
Langues complémentaires : français, portugais, espagnol
-www.iclei.org

- European Secretariat, Freiburg
Langues complémentaires : français, allemand
-www.iclei.org/europe

Partnerships Online: creating online communities
-www.partnerships.org.uk

Together Foundation/United Nations Centre for Human Settlements (Habitat):
Meilleures Pratiques pour les Etablissements Humains
Base de données
-www.bestpractices.org

UK Communities Online
-www.communities.org.uk

United Nations Department of Economic and Social Affairs: Earth Summit+5 (Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale destinée à la Révision et à l'Evaluation de l'Application de l'Agenda 21, New York, 23 au 27 juin 1997)
-www.un.org/esa/earthsummit

Earth Summit 2002 (Sommet Mondial 2002)
-www.earthsummit2002.org

World Health Organization

- Regional Office for Europe (Bureau régional pour l'Europe), Copenhague
-www.who.dk
- Regional Office for Europe (Bureau régional pour l'Europe), Centre for Urban Health, Healthy Cities Project (Centre de la Santé Urbaine, Projet Villes-Santé)
-www.who.dk/healthy-cities
- QG, Genève
-www.who.int

Contacts

Organismes de développement de la collectivité

Pays-Bas

- Kees Stuurrop, Landelijk Centrum Opbouwwerk (LCO), P.O. Box 1004, NL-8001 BA Zwolle, the Netherlands (Pays-Bas)
Tél : +31 38 4232112
Fax : +31 38 4230714
E-mail : lco@lcoz.demon.nl

Royaume-Uni

- Community Development Foundation (CDF), 60 Highbury Grove, London N5 2AG, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 2265375
Fax : +44 (0)207 7040313
E-mail : admin@cdf.org.uk
Site internet : www.cdif.org.uk
- National Council of Voluntary Organisations (NCVO), Regent's Wharf, 8 All Saints Street, London, N1 9RL, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 7136161
Fax : +44 (0)207 7136300
E-mail : ncvo@ncvo-vol.org.uk
Site internet : www.nvco-vol.org.uk
- Powerful Information, 21 Church Lane, Loughton, Milton Keynes MK5 8AS United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)1908 666275
Fax : +44 (0)1908 666275
E-mail : powerinfo@gn.apc.org
Site internet : www.gn.apc.org/powerful-information

Soutient les initiatives locales s'occupant de la société civile et de développement durable dans les pays à faible et moyen revenu, plus particulièrement en Europe Centrale et de l'Est et en Afrique.

Organismes de développement durable et sanitaires internationaux

- European Sustainable Cities and Towns Campaign, Rue de Trèves/Trierstraat 49-51, Box 3, B-1040 Brussels, Belgium (Belgique)
Tél : +32 2 2305351
Fax : +32 2 2308850
E-mail : office@skynet.be
Site internet : www.sustainable-cities.org/home.html
- International Council for Local Environmental Initiatives (ICLEI) European Secretariat, Eschholzstrasse 86, D-79115 Freiburg, Germany (Allemagne)
Tél : +49 761 36892-0
Fax : +49 761 36892-19
E-mail : iclei-europe@iclei-europe.org
Site internet : www.iclei.org/europe
Langues complémentaires : français et allemand
- International Council for Local Environmental Initiatives (ICLEI) World Secretariat, 16th Floor, West Tower, City Hall, Toronto, M5H 2N2, Canada
Tél : +1 416 3921462
Fax : +1 416 3921478
E-mail : iclei@iclei.org
Site internet : www.iclei.org
Langues complémentaires : français, portugais et espagnol

- World Health Organization Regional Office for Europe (Centre for Urban Health), Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark (Danemark)
Tél : +45 39 171224
Fax : +45 39 171860
E-mail : ani@who.dk, cmi@who.dk, jfa@who.dk
Site internet : www.who.dk

Perspectives, Futurs et Organismes d'Innovation Sociale

Australie

- World Futures Studies Federation (WFSG) Secretariat, c/o The Communication Centre, QUT, GPO Box 2434, Brisbane Q 4001, Australia (Australie)
Fax : +61 7 8641813
E-mail : hofman@qut.edu.au
- Future Study Centre, 62 Disraeli Street, Kew, Victoria 3103, Australia (Australie)
Tél : +61 3 8537882
Fax : +61 3 8536380

Autriche

- International Futures Library, Imbergstrasse 2, Salzburg A 5020, Austria (Autriche)
Tél : +43 662 73206

Finlande

- Finland Futures Research Centre, P.O. Box 110, FIN-20521 Turku, Finland (Finlande)
Tél : +358 2 3383530
Fax : +358 2 2330755
E-mail : tutu@tukkk.fi
Site internet : www.tukkk.fi/tutu

France

- Foundation for the Progress of Humankind, 38 rue St Sabin, F-75011 Paris, France
Tél : +33 1 43147575
Fax : +33 1 43147599
E-mail : paris@fph.fr
Site internet : www.fph.ch
- International Network for Social Dynamics, La Combe de Ferriere, F-48160 St Michel de Dèze, France
Tél : +33 66 455243
Fax : +33 66 454013

Allemagne

- Clearing-house for Applied Futures, Völklinger Str. 3^a, D-42285 Wuppertal, Germany (Allemagne)
Tél : +49 202 2806310, 2806322 ou 2806323
Fax : +49 202 2806330
- CAF/Agenda-Transfer, Budapester Str. 11, D-53111 Bonn, Germany (Allemagne)
Tél : +49 228 604610
Fax : +49 228 6046117
E-mail : caf@agenda-transfer.de
Site internet : www.agenda-transfer.de
- Global Challenges Network, Frohschammer Str. 14, D-80807 Munich, Germany (Allemagne)
Tél : +49 89 3598246
Fax : +49 89 3590456

Lithuanie

- Forum of Central and East European Innovations, c/o Lithuania Today, Maironio 13, 2600 Vilnius, Lithuania (Lithuanie)
Tél : +370 2 222114
Fax : +370 2 613086

Pays-Bas

- Institute for Social Inventions (Instituut voor Maatschappelijke Innovatie), Rapenburg 8-10, NL-2311 EV Leiden, the Netherlands (Pays-Bas)
Tél : +31 71 5127707
E-mail : info@iminet.org
Site internet : www.iminet.org

Norvège

- Stiftelsen Idébanken, PO Box 2126 Grünerlokka, N-0505 Oslo, Norway (Norvège)
Tél : +47 22 034010
Fax : 47 22 364060
E-mail : idebanken@online.no
Site internet : www.idenbanken.no

Fédération Russe

- Foundation for Social Innovations, 2nd floor, Hotel Yaroslavskay, Yaroslavskaya St, 4 Bldg. 8, 129243 Moscow, Russian Federation (Fédération Russe)
Tél : +7 95 2176035
Fax : +7 95 21 76021 ou 2176033

Espagne

- Ecoconcern, Pca. Catalunya, 9, 4rt, E-08002 Barcelona, Spain (Espagne)
Tél : +34 3 3178121
Fax : +34 3 3172691
E-mail : A00476@servicom.es

Suède

- Swedish Institute for Social Inventions (SISU), Peter Myndes Backe 12, 5 tr, SE-118 46 Stockholm, Sweden (Suède)
Tél : +46 8 7724587
Fax : +46 8 6422641

- Vision Centre for Futures Creation (Visionscentret Framtidsbygget), Bror Nilssons gata 5, SE-417 55 Göteborg, Sweden (Suède)
Tél : +46 31 7797575
E-mail : visionscentret@framtidsbygget.se
Site internet : www.framtidsbygget.se

Suisse

- Fondation Charles Léopold Mayer pour le progrès de l'homme (Foundation for the Progress of Humankind), Longeraie 9, CH-1006 Lausanne, Switzerland (Suisse)
Tél : +41 21 342 50 10
Fax : +41 21 342 50 11
E-mail : lausanne@fph.ch
Site internet : www.fph.ch

Royaume-Uni

- Institute for Social Innovations, 20 Heber Road, London NW2 6AA, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)208 2082853
Fax : +44 (0)208 4526434
E-mail : rhino@dial.pipex.com
Site internet : www.globalideasbank.org/ISI.html
- New Economics Foundation, Cinnamon House, 6-8 Cole Street, London SE1 4YH, United Kingdom (Royaume-Uni)
Tél : +44 (0)207 4077447
Fax : +44 (0)207 4076473
E-mail : participation@neweconomics.org
Site internet : www.neweconomics.org

Réseaux sur le net

- Futures Community Center
Site internet : www.planet-tech.com/community/default.asp
- Communities of the Future
Site internet : www.communitiesofthefuture.org
- Alliance for a Responsible and United World
Site internet : www.fph.fr

Achévé d'imprimer en octobre 2003
par les presses de l'imprimerie des Hauts de Vilaine (Châteaubourg)
Dépôt légal octobre 2003

Le présent ouvrage est la version française de *Community participation
in local health and sustainable development. approaches and techniques*

Edité par l'OMS

En couverture illustration originale de Central Design

Illustré et produit par Communicable Health

Traduction Altioes (Rennes-France)

Coordination et supervision assurées par le Centre Collaborateur de l'OMS
pour les Villes-Santé francophones/S2D (Rennes-France)



ville

santé

développement
durable

Collection
européenne
Développement
durable et santé
N° 4