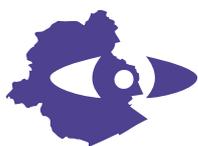


**GUIDE DE RESSOURCES
BRUXELLOISES**
POUR CONSTRUIRE
UN DIAGNOSTIC
SOCIAL-SANTÉ LOCAL



OBSERVATORIUM
VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN
BRUSSEL

OBSERVATOIRE
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL
BRUXELLES

Avec le soutien financier de



**COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**



GUIDE DE RESSOURCES BRUXELLOISES POUR CONSTRUIRE UN DIAGNOSTIC SOCIAL-SANTÉ LOCAL

SYLVIE CARBONNELLE,
Centre de diffusion de la
culture sanitaire,
CDCS asbl (coord.)

LÉA DI BIAGI,
École de Santé Publique,
Centre de recherche
interdisciplinaire en
approches sociales de la
santé (CRISS), ULB

MARJORIE LELUBRE,
Centre de recherche de
Bruxelles sur les inégalités
sociales (Crebis), Le
Forum-Bruxelles contre
les inégalités / Conseil
bruxellois de coordination
sociopolitique (CBCS)

TROIS TYPES DE RESSOURCES :

- 1° Une sélection d'**outils relatifs à la construction de diagnostics** social-santé locaux ;
- 2° Une présentation synthétique de démarches de diagnostics social-santé locaux menées sur le territoire bruxellois (**récit d'initiatives** passées ou encore en cours) ;
- 3° Une présentation ciblée d'**organismes bruxellois** proposant différentes formes de **soutien méthodologique en matière de construction de diagnostic** social-santé local (*cadre de services non-payants*).

INTRODUCTION

Ce guide de ressources a été conçu pour faciliter la construction d'un diagnostic santé-social par les acteurs de terrain bruxellois. Il constitue une **«boîte à outils» complémentaire** au **Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local** composé de différents cahiers méthodologiques.

Il ne s'agit en aucun cas d'un relevé exhaustif de l'ensemble des ressources disponibles, mais d'une **sélection** de certaines d'entre elles qui apparaissent comme pertinentes, inspirantes, actuelles et surtout accessibles pour l'élaboration d'une telle démarche.

L'idée directrice de ce Guide de ressources est de favoriser la «mise en route» de la démarche méthodologique et d'offrir quelques balises, en présentant à la fois des **références d'outils de diagnostics** publiés en France et en Belgique (disponibles en ligne), des **initiatives inspirantes** menées en territoire proche (communes et quartiers bruxellois), et enfin, en attirant votre attention sur quelques **organismes dédiés** actifs en Région de Bruxelles-Capitale, auxquels il est possible de s'adresser pour bénéficier d'un soutien dans certains aspects du diagnostic (recherche documentaire, accès et utilisation de bases de données, réflexion en matière de co-construction, etc., expertise en matière de thématiques, de publics-cibles, d'approches territoriales, ...).

Ces exemples démontrent les multiples manières d'établir un diagnostic.

TABLE DES MATIÈRES

1°	OUTILS RELATIFS À LA CONSTRUCTION DE DIAGNOSTICS SOCIAL-SANTÉ LOCAUX	4
	➤ La démarche de diagnostic de territoire	5
	➤ Guide méthodologique pour la réalisation de diagnostics sociaux des services d'aide en milieu ouvert (AMO) et des Conseils d'Arrondissement d'Aide à la jeunesse (CAAJ)	6
	➤ Le Diagnostic communautaire	8
	➤ Guide méthodologique à destination des maîtres d'ouvrage d'un diagnostic local de santé	9
	➤ Réaliser un état des lieux partagé de son quartier. Pratiques et réflexions critiques autour des démarches de diagnostic	10
	➤ Resokit - Connecteren met de buurt	11
2°	RÉCITS D'INITIATIVES DE DIAGNOSTICS SOCIAL-SANTÉ BRUXELLOIS	12
	➤ Le quartier Brabant : renforcer des collaborations (Maison Biloba Huis)	13
	➤ Saint-Josse et Schaerbeek : donner de la voix à ceux qui en ont moins (Service de Santé Mentale, Le Méridien)	15
	➤ Ixelles et Watermael Boitsfort : mettre en place un travail social communautaire (Plan de Cohésion Sociale Akarova)	17
	➤ Saint-Gilles, Saint-Josse et le pentagone de 1000 Bruxelles : créer des synergies entre les acteurs (Brusano)	19
	➤ Saint-Gilles : améliorer le quotidien et le bâti (Centre d'Accompagnement et de Formation pour Adultes)	21
3°	ORGANISMES-RESSOURCES OFFRANT UN SOUTIEN MÉTHODOLOGIQUE AUX ACTEURS DÉSIREUX DE RÉALISER UN DIAGNOSTIC SOCIAL-SANTÉ LOCAL	23
	Organismes généralistes	
	➤ Le centre de documentation et de coordination sociales (CDCS-CMDC asbl/vzw)	24
	➤ Le kenniscentrum wwz (welzijn, wonen, zorg) vzw	26
	➤ Perspective.Brussels	28
	➤ Odisee Hogeschool (Haute École Odisee) - Projet Resokit	29
	Organismes orientés promotion de la santé	
	➤ Le centre bruxellois de promotion de la santé (CBPS)	31
	➤ Culture & santé asbl	32
	➤ Femmes et santé	33
	➤ RESO, Service universitaire de promotion de la santé (IRSS-RESO - UCLouvain)	34
	➤ Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo) Brussel	35
	COLOPHON	36

1° OUTILS RELATIFS À LA CONSTRUCTION DE DIAGNOSTICS SOCIAL-SANTÉ LOCAUX

Section coordonnée par **MARJORIE LELUBRE**

Centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales (Crebis), Le Forum-
Bruxelles contre les inégalités / Conseil bruxellois de coordination sociopolitique
(CBCS)

Dans cette section, nous vous présentons cinq outils relatifs à l'élaboration de diagnostics social-santé qui nous apparaissent utiles et complémentaires au [Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local](#) auquel ce guide de ressources est associé.

Bien évidemment, il ne s'agit pas d'une présentation exhaustive de tous les guides existants, mais d'une sélection, que nous avons réalisée en ayant à l'esprit un critère principal : que ces outils apportent des informations complémentaires, un autre type de regard par rapport au Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local que nous proposons.

Cette présentation prend la forme de fiches descriptives spécifiant le contexte d'élaboration de l'outil concerné et précisant en synthèse les contenus développés dans la ressource.

Un lien Url vous permet de retrouver directement le document concerné.

Titre du guide

LA DÉMARCHE DE DIAGNOSTIC DE TERRITOIRE

Année - Pays

2016 - France

Auteurs

ASPN - Association de Prévention Spécialisée du Nord
Union régionale des Centres sociaux du Nord-Pas de Calais
IREV - Institut régional de la Ville
IRTS - Institut régional du Travail social des Hauts-de-France
UDCCAS - Union départementale des Centres communaux d'Action sociale
Conseil départemental du Nord

Contexte d'élaboration de ce guide

Le site (www.diagnostic-territoire.org) qui héberge ce guide est entièrement dédié à la question du diagnostic. Il regorge d'outils, conseils et références qui pourront vous soutenir dans votre démarche de manière didactique.

Nous nous concentrons ici sur le guide qui présente les différentes étapes de réalisation d'un diagnostic, mais n'hésitez pas à consulter les autres rubriques reprises sous l'onglet «Ressources pédagogiques».

- **Définition et méthodes**, où vous trouverez le guide présenté dans cette fiche ;
- **Données quantitatives**, rubrique qui comprend un glossaire, des sources, des données quantitatives, des conseils sur la présentation graphique des données quantitatives et la manière de mobiliser des données quantitatives dans un diagnostic de territoire, ainsi que la présentation d'un portrait de territoire ;
- **Observations de terrain**, qui comprend un chapitre «Définition et méthodes» et qui présente le diagnostic en marchant et des grilles d'observation ;

Où le trouver ?

<https://www.diagnostic-territoire.org/documentation/definitions-et-methodes>

Cette ressource pédagogique est en licence ouverte et donc disponible pour le grand public, à condition de mentionner la source (www.diagnostic-territoire.org, 2016).

- **Parole des acteurs**, à savoir une présentation de méthodes pour collecter la parole des acteurs tels le questionnaire, l'entretien, l'animation de groupe et la technique du porteur de parole (destinée à l'espace public).

Attention : les sources de données statistiques présentées concernent la France. Néanmoins, les conseils généraux sur la manière de traiter de telles données restent d'application.

Que pouvez-vous y trouver ?

Ce guide a l'avantage d'être très bref (13 pages) et de donner **un aperçu général des objectifs et différentes étapes** qui permettent l'élaboration d'un diagnostic. Il doit toutefois être consulté dans le contexte plus large du site sur lequel il est hébergé pour qu'il vous soit pleinement profitable.

Ce guide est centré sur **l'élaboration de diagnostics territoriaux**.

Les différentes étapes présentées sont les suivantes :

- Étape 1 - Poser le cadre de travail
- Étape 2 - Recueillir les données
- Étape 3 - Analyser les données
- Étape 4 - Définir une stratégie d'action
- Étape 5 - Communiquer les résultats

Pour chacune de ces étapes, vous trouverez des **points de vigilance**, conseils pour vous aider. Des illustrations schématiques permettent de résumer les propos pour en faciliter la compréhension.

Son petit +

Ce guide est accompagné d'une présentation d'outils complémentaires, pratiques qui vous aideront dans la démarche.

Vous y trouverez notamment des fiches qui vous permettront de préciser **le périmètre** de votre diagnostic, de recenser **les forces vives** de votre territoire ou d'élaborer **un échancier** qui pourra vous guider dans l'ensemble de votre démarche.

Titre du guide**GUIDE MÉTHODOLOGIQUE POUR LA RÉALISATION DE DIAGNOSTICS SOCIAUX DES SERVICES D'AIDE EN MILIEU OUVERT (AMO) ET DES CONSEILS D'ARRONDISSEMENT DE L'AIDE À LA JEUNESSE (CAAJ)****Année - Pays**

2013 - Belgique

Auteurs

Abraham Franssen (Centre d'études sociologiques - CES ; Université Saint-Louis), et Véronique Georis, en collaboration avec Leila Slimani (asbl Le Grain)

Contexte d'élaboration de ce guide

Ce guide est destiné à des acteurs bien définis que sont les AMO et les CAAJ. Il fait ainsi référence à des outils, dispositifs spécifiques qui ne concernent que ces acteurs.

Nous souhaitons toutefois le présenter car il offre des **repères intéressants dans la manière de construire un diagnostic et ouvre des questionnements éthiques et méthodologiques** qui nous apparaissent porteurs pour les professionnels du secteur social-santé bruxellois au sens large.

Les exemples mis en exergue, bien que très intéressants, concernent prioritairement le public visé par ce guide (AMO et CAAJ). Bien que le document en lui-même soit un peu long, une table des matières particulièrement étoffée vous permettra de vous diriger directement vers les aspects qui vous intéressent le plus.

Que pouvez-vous y trouver ?

Ce guide se compose de 4 parties.

La première partie vise à déterminer **le sens et les objectifs d'une démarche de diagnostic**. Les raisons invoquées sont principalement liées au contexte dans lequel ce guide est élaboré. Elle a néanmoins l'intérêt de montrer en quoi une « obligation légale » de réalisation de

diagnostic peut mener à un outil pertinent pour l'intervention sociale.

La seconde partie concerne **la construction d'un diagnostic en tant que processus**. Sept étapes sont présentées :

1. **Voir et entendre les sources du diagnostic** : dans cette rubrique sont évoquées des sources issues de l'intervention sociale. Là encore, le contexte spécifique de ce guide imprègne le type d'outils cités, toutefois, ces sources montrent en quoi les professionnels de terrain disposent d'ores et déjà d'un matériau de base essentiel pour leur collecte et analyse de données. N'hésitez pas à vous en inspirer.
2. **Organiser** : structurer les observations et les constats. Vous pourrez y trouver quelques consignes précieuses pour organiser les données que vous avez pu identifier, collecter.
3. **Interpréter** : construire collectivement une analyse des phénomènes étudiés. Vous y trouverez notamment quelques exemples de questionnements permettant de dépasser le stade du constat pour aller vers des pistes d'interprétation. Certaines méthodes, dont la méthode d'analyse en groupe, sont également explicitées.
4. **Confronter** : organiser des contre-épreuves. Il s'agit ici de méthodes permettant de tester la validité de vos analyses, par exemple par la collecte de nouvelles données à caractère plus général, l'implication de nouveaux acteurs dans le processus, ...
5. **Prioriser** : choisir des thèmes prioritaires. Vous y trouverez des exemples de critères de priorité, certains pouvant s'appliquer à votre situation.
6. **Agir** : de nouveau, bien que liée à un contexte spécifique, la trame proposée permettant de décider de la pertinence d'une action est inspirante pour vos propres projets.
7. **Évaluer** : des critères d'évaluation y sont exposés afin de vous aider dans cette démarche.

La troisième partie concerne **la rédaction et la présentation du diagnostic**. Bien que le canevas proposé soit très influencé par le secteur dans lequel il a été institué et par le processus en 7 étapes décrit précédemment, il peut être une source d'inspiration dans la façon d'aborder cet exercice difficile de rédaction, notamment pour ce qui est de la présentation des constats.

La quatrième et dernière partie présente **trois outils** pour aider dans l'élaboration du diagnostic.

Son petit +

Vous trouverez notamment dans ce guide des informations sur la méthode d'analyse en groupe, dont l'auteur de ce guide est l'un des concepteurs.

Où le trouver ?

<https://dial.uclouvain.be/pr/boreal/object/boreal:150764>

(onglet «télécharger» sur le côté de la page)

Titre du guide**LE DIAGNOSTIC COMMUNAUTAIRE**

(Collection santé communautaire et promotion de la santé)

Année - Pays

1998 - Belgique

Auteurs

Martine Bantuelle, Jacques Morel et Denis Dargent - Sacopar (Santé, Communauté, Participation)

Contexte d'élaboration de ce guide

Ce guide porte sur un type de diagnostic en particulier, le diagnostic communautaire. Toutefois, même s'il ne s'agit pas du type de diagnostic que vous souhaitez mettre en œuvre, ce guide contient **tout une série de balises théoriques et pratiques** qui pourront vous être utiles dans votre démarche.

Précisons également que cet outil est conçu pour des acteurs de la santé, et contient donc préférentiellement des références issues de ce secteur.

Que pouvez-vous y trouver ?

Le guide se compose de 5 parties (ainsi que d'une introduction et d'une bibliographie, à actualiser car le guide date de 1998).

La première partie vise à **définir la notion de diagnostic communautaire**, ses enjeux et en tant que processus permettant la production de connaissances, vous pourrez y découvrir ses liens avec la recherche-action.

La seconde partie vous permettra d'établir **le contenu de votre diagnostic**. À côté des rubriques, classiques «Besoins et problèmes» ainsi que «Identification des ressources», vous y trouverez des informations sur le thème des déterminants de la santé - le guide s'adresse

en priorité aux acteurs de ce secteur - mais également, une rubrique relative aux «Valeurs culturelles et représentations», thématique plus sensible à aborder.

La troisième partie porte sur **les acteurs** impliqués dans la réalisation du diagnostic communautaire, ce dernier étant par nature un ouvrage collectif. Vous y trouverez quelques informations sur la participation - élément essentiel de la démarche communautaire - et sa mise en œuvre ainsi que des suggestions quant aux types d'acteurs à impliquer.

La quatrième partie a trait aux **aspects méthodologiques** du diagnostic. Une première étape relative au choix du territoire est présentée, avec un focus sur l'échelle du quartier. Vous y trouverez quelques balises quant à la collecte de données (la présentation de méthodologies spécifiques se retrouve dans le dernier point de cette partie, le «Choix des techniques») et enfin, une attention particulière est portée sur la dimension temporelle du diagnostic.

Parmi les techniques présentées dans ce guide : l'approche par indicateurs, l'estimation par extrapolation, l'approche par enquête, l'approche par consensus.

La cinquième et dernière partie touche aux objectifs, **«Un diagnostic pourquoi faire ?»**. Quatre raisons sont mises en avant : initier l'action, éclairer l'action, prévoir l'évaluation et interroger la société. Cette partie nous semble très éclairante, nous vous conseillons de débiter par la lecture de ce dernier chapitre avant de vous lancer dans votre démarche de diagnostic.

Son petit +

Ce guide décrit en détail un type de diagnostic et vous permettra de comprendre les défis et apports de cette approche communautaire.

Où le trouver ?

<https://www.sacopar.be/wp-content/uploads/2018/02/santecom31.pdf>

Titre du guide

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE À DESTINATION DES MAÎTRES D'OUVRAGE D'UN DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

Année - Pays

2010 - France

Auteurs

Fédération nationale des Observatoires régionaux de la santé

Contexte d'élaboration de ce guide

Ce guide est réalisé pour des porteurs de diagnostics, en mettant en avant certains points de vigilance, mais vise également à aiguiller des acteurs qui souhaiteraient confier cette mission à un opérateur extérieur par la réalisation d'un cahier des charges opérant. C'est peut-être là l'originalité de ce guide. Si vous souhaitez confier certaines étapes de votre démarche à des tiers, ce guide peut vous apporter quelques précieux conseils dans la définition de votre appel d'offre (le tableau récapitulatif, en p.3, pourra vous être utile).

Il est à noter que ce guide s'inscrit dans un périmètre défini en s'adressant prioritairement aux acteurs de la santé. Nous pensons néanmoins qu'un certain nombre de conseils et suggestions de ce guide peuvent s'appliquer à des contextes plus larges.

Que pouvez-vous y trouver ?

Dans ce guide, quatre parties semblent particulièrement intéressantes.

La première, «**Préparation d'un diagnostic local de santé**», présente les étapes qui permettent de mettre en route la démarche de diagnostic notamment lorsque vous souhaitez confier en tout ou en partie cette tâche à un opérateur

extérieur (notamment la rédaction d'un cahier des charges). Vous y trouverez également des informations quant aux éventuels objectifs qu'un diagnostic - local santé - permet d'atteindre. Cette partie reprend également l'importance du rôle du maître d'ouvrage (ce que nous avons nommé coordinateur de la démarche diagnostique dans notre Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local) ainsi que celle des instances de pilotage [**Cahier Co-construction - p. 144**].

La seconde, «**Mobilisation des acteurs et mise en œuvre d'une démarche participative**», explicite les différents degrés d'investissement possibles pour les acteurs concernés et relate les effets attendus d'une démarche participative.

La troisième, «**Combinaison d'approches quantitatives et qualitatives**», présente différentes thématiques et quelques indicateurs qui peuvent éclairer la situation sanitaire d'un territoire. On y expose également les éventuelles limites du recueil de données quantitatives et qualitatives.

La quatrième, «**Préparation de l'après diagnostic**», relativement succincte, met en avant l'importance de prévoir en amont le passage des constats aux pistes d'actions.

Son petit +

Vous n'avez pas l'envie, le temps de tout lire ? Les deux dernières pages vous présentent une rapide synthèse reprenant les points principaux de la démarche. De plus, il est l'une des rares références destinées à guider le(s) porteur(s) de diagnostic dans la réalisation de cahier des charges.

Où le trouver ?

<https://www.orsbfc.org/publication/guide-destination-des-maitres-douvrage-dun-diagnostic-local-de-sante/>

Titre du guide**RÉALISER UN ÉTAT DES LIEUX PARTAGÉ DE SON QUARTIER. PRATIQUES ET RÉFLEXIONS CRITIQUES AUTOUR DES DÉMARCHES DE DIAGNOSTIC****Année - Pays**

2013 - Belgique

Auteurs

Periferia aisbl

Contexte d'élaboration de ce guide

Ce guide a été réalisé suite au double constat d'une demande de plus en plus importante des pouvoirs publics quant à la réalisation de diagnostics comme préalable à la mise en place d'une action et d'un manque de repères et de ressources du côté des acteurs de terrain pour mener à bien ce type de démarche.

Tout comme le guide relatif au diagnostic communautaire, celui-ci invite les porteurs de diagnostics à opérer des démarches qui prennent en compte une multitude de regards et ainsi mener à un **diagnostic partagé**.

Que pouvez-vous y trouver ?

Une première partie, «**État des lieux ou diagnostic partagé, de quoi parle-t-on ?**», invite le lecteur à s'interroger sur le sens de sa démarche, ses objectifs en définissant ce qu'est un diagnostic et ce à quoi il peut servir (notamment à prendre en compte les spécificités propres d'un quartier).

Une seconde partie, «**Diagnostic, État des lieux... Est-ce toujours bien utile ?**», permet de faire le point sur les raisons d'être d'un diagnostic. Cette partie explicite en quoi un diagnostic, même s'il prend du temps, est une opportunité et non une contrainte, particulièrement quand il est réalisé dans un

cadre collectif et qu'il permet de croiser les regards autour d'une même réalité.

Une troisième partie, «**Des sauts d'échelle**», rappelle que si un diagnostic de quartier peut sembler réclamer une analyse micro, cette dernière ne doit pas se faire sans tenir compte d'enjeux plus globaux qui impactent également les territoires locaux. Il importe de pouvoir prendre en compte ces différentes perspectives.

Une quatrième partie, «**Représenter la ville et ses usages**», présente différentes méthodes permettant de rendre compte du territoire, les façons dont il est perçu au travers de différentes lunettes : les cartes mentales/sensibles ; la cartographie collaborative ; la carte sonore de Bruxelles ; ainsi que la méthode, «les porteurs de parole» et les marches exploratoires. Cette partie se clôture en invitant à la formulation de priorités sur base du matériau collecté et à la prise en compte des acteurs, en tant que collectif, dans la mise en place d'actions.

Une cinquième partie, «**Quelques points d'attention**», vise à considérer les éventuels points dont il faut tenir compte dans la mise en place d'une telle démarche : l'importance de définir le cadre, identifier et mobiliser les ressources existantes, ne pas chercher à mettre absolument tout le monde d'accord, oser se remettre en question.

Son petit +

Ce guide est le seul de cette sélection ayant opté pour une autre dénomination que diagnostic (que l'on trouve toutefois dans le sous-titre) pour lui préférer «état des lieux». Ce choix rappelle que le terme «diagnostic» lui-même peut poser question et demande à être défini et compris de la même manière par l'ensemble des acteurs avant de se lancer dans ce type de démarche.

Soulignons également la présentation didactique de quelques méthodes concrètes à mettre en œuvre (marche exploratoire, cartographie collaborative, les porteurs de parole, ...).

Où le trouver ?

<https://periferia.be/realiser-un-etat-des-lieux-partage-de-son-quartier/>

Titre du guide

RESOKIT - CONNECTEREN MET DE BUURT

Année - Pays

2022 / Belgique

Auteurs

Odisee Hogeschool

Contexte d'élaboration de ce guide

Plus qu'un guide de diagnostic, vous trouverez ici un site internet, **un lieu ressource** qui vous propose à la fois une série **d'outils et de processus méthodologiques** qui vous permettent de travailler sur l'analyse du quartier. Cette ressource ne se limite pas à la question du diagnostic en tant que telle mais propose de développer des pratiques en lien avec son environnement de proximité, mobilisables en dehors d'une démarche de diagnostic.

Que pouvez-vous y trouver ?

Le site propose plusieurs grands axes de travail, dans lesquels sont répartis différents outils d'analyse. Sous l'onglet «methodiek», sont repris les quatre piliers de travail:

- **Mindset (État d'esprit)** : dans cette rubrique, on vous propose de faire temps d'arrêt quand à votre «état d'esprit», c'est-à-dire d'adopter une posture qui soit propice à la compréhension de l'environnement que vous souhaitez mieux comprendre. Un travail de réflexivité à réaliser aussi bien à titre individuel qu'au sein de votre équipe, et ce dans le cadre d'un processus continu.
- **Burger (Citoyen)** : il s'agit ici de se centrer sur le citoyen, au sens large, qu'il s'agisse d'une personne qui fréquente vos services, habite le quartier ou le fréquente de manière plus occasionnelle. Vous trouverez dans cette rubrique des méthodes et conseils qui

permettent de travailler le réseau (citoyen et professionnel), et de lutter contre l'isolement social, notamment à l'échelle du quartier.

- **Buurt (Quartier)** : connaître son quartier, sans s'y enfermer, afin d'en déterminer les spécificités, mieux connaître ceux qui y vivent, y travaillent en mobilisant à la fois des ressources quantitatives et qualitatives, voilà ce que vous invite à faire cette rubrique.
- **Organisatie (Organisation/service)** : cette rubrique vous invite en tant que service implanté dans un quartier à vous ouvrir sur celui-ci et à vous considérer comme partie prenante essentielle de son développement.

Ces quatre piliers sont bien à considérer comme complémentaires les uns aux autres, à l'image des rouages d'une même mécanique méthodologique.

L'onglet «Tools» reprend cette même répartition et propose toute une série d'outils qui vous permettent de déployer votre action en fonction de l'angle d'attaque choisi.

Son petit +

Ce site offre des outils d'analyse et de collecte de données dans une perspective plus large en permettant aux acteurs de se centrer sur un axe de travail qui leur paraît le plus adapté.

Le site sera prochainement disponible en français et en anglais.

Où le trouver ?

<https://www.resokit.be/>

2° RÉCITS D'INITIATIVES DE DIAGNOSTICS SOCIAL-SANTÉ BRUXELLOIS

Section coordonnée par **LÉA DI BIAGI**

École de Santé Publique, Centre de recherche interdisciplinaire en approches sociales de la santé (CRISS), ULB

Les 5 récits rédigés dans cette section ont été présentés par des porteurs de projets membres du GPR¹, lors des réunions de travail qui ont permis d'aboutir à ce guide. La présentation de ces initiatives avait un double objectif : d'une part, susciter les échanges entre les membres du GPR et l'équipe de recherche grâce à un ancrage pratique d'éléments théoriques abordés en réunion et d'autre part, les intégrer au sein de ce guide pour inspirer les futurs lecteurs.

Les récits présentés ci-dessous ont été rédigés par l'équipe de recherche après leur présentation et soumis *a posteriori* à la validation des porteurs de projets concernés. Ces récits viennent illustrer les différents apports des cahiers de l'outil [Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local](#).

Nous tenions à remercier les différents intervenants qui ont partagé leurs expériences professionnelles de réalisation d'un diagnostic à Bruxelles et pris le temps de réviser les récits initialement proposés afin de vous les présenter.

Lors de la lecture de ces différentes initiatives, vous trouverez des liens vers les cahiers du [Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local](#) qui vous permettront d'approfondir les apports théoriques abordés dans les récits. Les références aux différents cahiers sont indiqués dans le texte et dans le tableau bilan des initiatives par un numéro entre crochets.

¹ Le GPR ou Groupe de Personnes Ressources est composé de travailleurs de terrain qui ont participé à la co-construction de l'outil avec l'équipe de recherche. [[Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local - p. 5](#)]

► Le quartier Brabant :

RENFORCER DES COLLABORATIONS

Maison Biloba Huis, Initiative présentée par Sonia De Clerck

Dans le cadre d'un projet pilote subsidié par la Commission communautaire commune, dont le but est de développer un modèle de réseau d'aide et de soins de proximité pour améliorer la qualité de vie et le bien-être du public senior et des aidants proches, la Maison Biloba Huis a mené durant 7 mois un diagnostic sur le quartier Brabant. Les objectifs de ce dernier étaient multiples [1]. Tout d'abord réaliser une photographie de l'organisation du territoire, un état des lieux de ce qui existe au niveau local en termes de besoins, problèmes et ressources (acteurs formels et informels agissant de près ou de loin dans l'aide et le soin des/aux personnes âgées), mais également effectuer une photographie des actions présentes au sein du quartier afin de se fonder sur l'existant lors de la mise en place de futurs plans d'actions. L'un des objectifs de ce diagnostic était aussi d'initier et/ou de renforcer les collaborations entre les acteurs sur le terrain, de reconnecter les différents réseaux existants à travers des moments d'échange.

Afin de mener ce diagnostic, La Maison Biloba s'est, dans un premier temps, attelée à rassembler les données géographiques, épidémiologiques et démographiques du quartier Brabant. Cette étape a été essentielle pour appréhender les spécificités territoriales de ce quartier situé à la fois sur Schaerbeek et Saint-Josse. Les sites comme l'**IBSA** ou encore les **Monitoring de quartiers** ont permis d'avoir accès à des données quantitatives fiables, complètes et mises à jour. [2]

Afin d'appréhender au plus près la réalité du quartier Brabant et de s'imprégner des dynamiques à l'oeuvre dans l'espace public, la chargée de projet engagée par la Maison Biloba Huis a initié des **marches exploratoires** [6]. La mise en place de ces marches a nécessité un carnet de terrain, un appareil photo et une carte du quartier. La réalisation de ces marches a été l'opportunité de mener de **courts entretiens individuels** [3]. Pour ce faire, un petit

guide d'entretien semi-dirigé a été mobilisé afin de faciliter les échanges avec les personnes seniors et les aidants proches. Celui-ci couvrait les thématiques spécifiques à ces publics et pertinentes pour la réalisation du diagnostic. La création de cet outil de récolte de données a été réalisée en collaboration avec Coop City (Centre d'entrepreneuriat social et coopératif à Bruxelles) et s'est inspirée d'un outil préexistant dédié au parcours d'utilisateur-bénéficiaire pour les seniors de plus de 60 ans.

En plus de ces éléments, la chargée de projet de la Maison Biloba Huis a aussi mené des **entretiens collectifs** [3] avec des acteurs du quartier, des seniors et des professionnels de terrain dont le but était de générer des interactions et de la confiance entre les différents intervenants formels et informels, mais aussi de cerner au plus près les perceptions et les besoins des seniors et de leurs aidants. Des **focus groups** [3] ont également été menés avec des allocataires sociaux, des personnes âgées, des aidants proches et des membres d'associations. Ceux-ci ont été d'une part, l'occasion de mettre en perspective des avis et des perceptions récoltés préalablement lors des entretiens individuels et d'autre part, de faire se rencontrer des publics qui n'ont pas l'habitude d'être mis en contact mais aussi de créer une dynamique d'échanges et de rencontres.

Ces données récoltées ont permis de faire un premier état des lieux avec les publics concernés. En raison de la diversité des nationalités présentes sur ce territoire, la chargée de recherche a parfois été accompagnée d'interprètes bénévoles issus du réseau de connaissances de la Maison Biloba ou de réseaux de professionnels actifs sur le territoire du quartier Brabant.

La réalisation de ce diagnostic a été la première phase du projet pilote subsidié par la CoCom et avait pour ambition d'être le fondement de la construction des actions à mener sans faire fi de l'existant. Certains des acteurs contactés lors du diagnostic ont eu, lors de la mise en place du projet, l'opportunité de contribuer à la réalisation du plan d'action. Ces acteurs ont été repris dans le comité de pilotage du projet.

La diversité des modes de récolte de données pour ce diagnostic aura permis d'avoir une

vision globale de l'ensemble des dimensions du territoire et des processus effectifs. Pour analyser la diversité des données récoltées, une **méthodologie ethnographique (méthode qualitative)** [3] a été mobilisée. Le diagnostic aura aussi été l'opportunité de tester l'accueil des acteurs du quartier pour ce futur projet-pilote et d'assurer son articulation avec l'existant, d'affiner les attendus et de percevoir le champ des possibles. Il a été le premier pas pour une dynamique de changements.

La chargée de projet a dû poser des choix afin de respecter le délai de ce diagnostic : en effet, initialement prévu sur 6 mois, il a finalement été réalisé sur 7 mois malgré un idéal espéré de 9 mois. Ces choix posés ont concerné le tri des données récoltées pertinentes pour l'analyse et la construction du diagnostic mais aussi la façon de les analyser et la rédaction du diagnostic (moins dense mais davantage centré sur les priorités imposées par le cahier de charges de l'appel à projet et les besoins prégnants exprimés par le public-cible).

RENFORCER DES COLLABORATIONS

Initiative présentée par :	Sonia De Clerck, Maison Biloba Huis
Type de diagnostic :	Exploratoire
Financement :	CoCom, projet CitiSen
Lieu :	Quartier Brabant
Public(s) cible(s) :	Les seniors (+60 ans), leurs aidants proches et leurs entourages
Acteur(s) du diagnostic :	Maison Biloba Huis
Durée de réalisation :	7 mois
Méthodologies mobilisées :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ethnographique 2. Qualitatif (1re main²) : marche exploratoire, entretiens individuels, entretiens collectifs, focus group 3. Quantitatif (2e main) : Bruxelles Social, IBSA, Monitoring des quartiers, données communales.

Maison Biloba Huis :

<https://www.maisonbilobahuis.be/>

Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local :

- [1] Cahier introductif (p. 14)
- [2] Cahier Statistiques et comptages (p. 32)
- [3] Cahier Méthodes qualitatives (p. 78)
- [4] Cahier Mise en forme et diffusion (p. 114)
- [5] Cahier Recommandations et/ou pistes d'action (p. 130)
- [6] Cahier Co-construction (p. 144)

2 Des données sont qualifiées de première main lorsqu'elles sont collectées sans intermédiaire par le chercheur auprès de la source originale.

► **Saint-Josse et Schaerbeek :**

DONNER DE LA VOIX À CEUX QUI EN ONT MOINS

Service de Santé Mentale Le Méridien,
Initiative présentée par Nathalie Thomas

Initié en 2018 et clôturé en 2021, le diagnostic communautaire réalisé par l'équipe communautaire du Service de Santé Mentale Le Méridien et une trentaine de partenaires locaux porte sur la commune de Saint-Josse et deux quartiers limitrophes de Schaerbeek (Nord Brabant et Josaphat), territoire couvert par l'institution. Ce diagnostic vise à accompagner l'émergence de projets ou actions collectives [1] portés en partenariat à un niveau local. Contrairement au précédent diagnostic réalisé par Le Méridien en 1997, celui-ci a été pensé **en co-construction** [6] avec les différents acteurs (habitants et professionnels de la santé et du social) et ce, à toutes les étapes de sa réalisation (choix méthodologiques, récolte des données, analyse, écriture, diffusion). Selon le service communautaire du SSM Le Méridien, la co-construction est en effet une condition essentielle dans un **diagnostic communautaire** [voir p. 8].

Si, à l'origine, le processus avait été pensé pour se clôturer en un an, le choix d'une méthodologie de co-construction à chacune des étapes du processus a eu pour conséquence la prolongation de sa durée de réalisation. À cela, il a fallu ajouter un contexte pandémique extraordinaire qui induit un processus de réalisation en co-construction plus difficile.

Afin de renforcer la co-construction, ce projet de diagnostic communautaire était doté d'un organe moteur, le **comité de pilotage**. Cet organe était à la fois composé d'habitants et de professionnels. Ce comité se réunissait une fois par mois afin de faire le point, préparer les futures étapes et réfléchir/réactualiser les objectifs du diagnostic.

Le focus mis sur la co-construction de ce diagnostic a induit différentes stratégies qui ont permis d'impliquer et de mobiliser à la fois des partenaires du milieu associatif socio-sanitaire, des élus (dans une moindre mesure) de Saint-Josse et de Schaerbeek, des citoyens et des

habitants (avec une attention particulière pour les publics les moins visibles) de la commune.

Ce diagnostic communautaire visait à la fois à repérer les difficultés vécues par la population mais aussi les ressources et les potentialités de changement sur le territoire.

Diverses méthodologies complémentaires ont été déployées. Des **entretiens individuels** [3], des **marches exploratoires** [6] au sein des quartiers, des **maraudes**, des **focus groups** [3], des rencontres basées sur une **méthode d'analyse en groupe** (MAG) [6] ont permis de créer une dynamique collective locale et de renforcer des liens avec et entre les acteurs du quartier et les habitants.

Les marches exploratoires et les maraudes ont été des opportunités pour «sentir» et mieux appréhender la vie de quartier à travers le regard des participants. Ces marches se sont avérées être un outil flexible et très pertinent pour récolter des perceptions inédites et très enrichissantes. Les focus groups et les entretiens collectifs ont été réalisés en complémentarité des entretiens individuels. Leur objectif était de susciter les échanges, les débats et le partage des savoirs sur certaines thématiques abordées lors des premières discussions collectives. Les entretiens individuels ont été construits et menés par les membres du comité de pilotage. Ces derniers ont eu à la fois l'opportunité de participer à la création du guide d'entretien (contenu et aide à la formulation des questions) et à la réalisation des entrevues en tant qu'interviewers. Parfois, le passage à un statut d'interviewer n'a pas été sans difficulté pour les habitants. Ces derniers ont alors pu réaliser les entretiens en binôme ou accompagnés par un chercheur.

En plus de la récolte de données et de la participation au comité de pilotage du projet, le choix de la co-construction de ce diagnostic a amené à réaliser l'analyse des données avec les habitants et les professionnels, dans le cadre de la mise en place de tables-rondes. Ce processus d'analyse, assez novateur, a été construit par étapes progressives et a abouti à l'émergence, puis à l'approfondissement, de certaines thématiques (santé, enfance et jeunesse, rapports aux institutions et citoyenneté, rapports aux autres). L'objectif suivant a été d'émettre en

co-construction des hypothèses interprétatives en rapport avec les données récoltées.

La rédaction des résultats a aussi été une étape effectuée en **co-construction** [6]. Les résultats écrits ont été dans un premier temps rédigés par l'équipe puis soumis à la validation par le comité de pilotage. Ce choix a permis de rester au plus près du sens souhaité par les différents intervenants. Ces allers-retours ont mis en évidence la nécessité pour certaines thématiques d'être davantage approfondies. Une nouvelle récolte de données a alors été nécessaire pour approfondir ces thématiques et récolter des données auprès des publics plus spécifiques liés à ces sujets. Des groupes de travail ont été organisés pour réaliser ce travail d'analyse complémentaire.

Au moment de la rédaction de ce récit d'initiative, la **diffusion du diagnostic** [4] n'était pas encore effective (celle-ci est prévue pour début 2022). Le comité de pilotage a été mobilisé pour définir les stratégies en vue de la rédaction d'un document utile et accessible pour le terrain. Outre les résultats de l'analyse, Le Méridien souhaite, à travers la diffusion de ce diagnostic, communiquer et soumettre au débat des recommandations et des pistes d'action. Cela sera notamment possible grâce à l'organisation d'une journée-événement dans le courant de l'année 2022.

DONNER DE LA VOIX À CEUX QUI EN ONT MOINS

Initiative présentée par :	Nathalie Thomas, SSM Le Méridien
Type de diagnostic :	Communautaire
Financement :	Cocof (Initiatives en Promotion de la santé)
Lieu :	commune de Saint-Josse-ten-Noode et deux quartiers limitrophes de Schaerbeek (Nord Brabant et Josaphat)
Public(s) cible(s) :	les habitants et les professionnels du secteur social et santé du territoire
Acteur(s) du diagnostic :	– Professionnels du tissu associatif de 1re ligne Saint-Josse et Schaerbeek + habitants du territoire visé : comité de pilotage – Élus.
Durée de réalisation :	3 ans (2019-2021)
Méthodologies mobilisées :	1. Co-construction avec le comité de pilotage 2. Qualitatif (1re main) : entretiens individuels, méthode d'analyse en groupe, focus groups, recherche-action.

Le méridien :

https://www.apsyucl.be/index.php?option=com_content&view=article&id=53&Itemid=69

Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local :

- [1] Cahier introductif (p. 14)
- [2] Cahier Statistiques et comptages (p. 32)
- [3] Cahier Méthodes qualitatives (p. 78)
- [4] Cahier Mise en forme et diffusion (p. 114)
- [5] Cahier Recommandations et/ou pistes d'action (p. 130)
- [6] Cahier Co-construction (p. 144)

➤ Ixelles et Watermael-Boitsfort :

METTRE EN PLACE UN TRAVAIL SOCIAL COMMUNAUTAIRE

Plan de Cohésion Sociale Akarova,
initiative présentée par Nazira Maoufik

Le diagnostic mené par le Plan de Cohésion Sociale (PCS) Akarova a été réalisé sur le territoire bi-communal d'Ixelles et de Watermael-Boitsfort. Il s'est établi sur ces deux territoires afin de coller à la réalité de la vie de quartier des habitants. Cette situation bi-communale s'est avérée être une difficulté pour la récolte de **données quantitatives** [2] car les différents outils statistiques disponibles étaient souvent applicables seulement à l'une des communes mais rarement à un quartier intercommunal. Afin de pallier cette limite, le PCS Akarova a mis en place un outil de récolte de données mobilisable tant par les professionnels d'Ixelles que de Watermael-Boitsfort. Cette stratégie a permis de récolter des données en adéquation avec la réalité de terrain et de passer outre les barrières communales et administratives existantes.

Ce diagnostic est régulièrement mis à jour par le PCS Akarova. Généralement, il est réalisé sur une à deux années. L'intérêt principal de ce diagnostic est de comprendre la diversité des façons dont les acteurs sont amenés à interagir avec le quartier lors de ses différents moments de vie. Il est donc important de regarder, analyser presque « naïvement » ces différents éléments issus du terrain. Toutes les données relatives à ces moments de vie sont récoltées et reprises dans **un journal de bord (ou fichier Excel, si possible)** co-construit par les professionnels durant les interactions et échanges avec et entre les différents acteurs. Lors de l'analyse, elle aussi co-construite, ces informations conservées grâce à des traces écrites sont utilisées par les professionnels du PCS en fonction des éléments qui sont ressortis des discussions. Ces données peuvent être de différents niveaux : soit directement observées et récoltées par les professionnels du PCS, soit constatées et transmises par les partenaires du projet qui sont en interaction directe avec le quartier et les habitants qui le composent (agent de quartier, professionnel du service de propreté, ludothèque, service jeunesse...).

METTRE EN PLACE UN TRAVAIL SOCIAL COMMUNAUTAIRE

Initiative présentée par :	Nazira El Maoufik, Plan de Cohésion Sociale Akarova
Type de diagnostic :	Exploratoire
Financement :	Plan de Cohésion Sociale Akarova
Lieu :	Quartier intercommunal à Ixelles et Watermael-Boitsfort
Public(s) cible(s) :	Habitants du quartier
Acteur(s) du diagnostic :	– Assemblée générale habitants (participation citoyenne) – Assemblée générale professionnels des deux communes – Élus
Durée de réalisation :	1 à 2 ans
Méthodologies mobilisées :	1. Co-construction avec les Assemblées Générales ; 2. Données quantitatives (2e main) ; 3. Données qualitatives (1re main) : marches exploratoires, entretiens collectifs, entretiens individuels.

PCS Akarova :
<https://pcsakarova.be/>

Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local :

- [1] Cahier introductif (p. 14)
- [2] Cahier Statistiques et comptages (p. 32)
- [3] Cahier Méthodes qualitatives (p. 78)
- [4] Cahier Mise en forme et diffusion (p. 114)
- [5] Cahier Recommandations et/ou pistes d'action (p. 130)
- [6] Cahier Co-construction (p. 144)

L'analyse est réalisée sur base d'allers-retours vers les habitants afin d'obtenir une validation des informations récoltées. Ce contact avec les habitants permet aussi d'amener de la nuance dans les propos et d'aboutir à une production de ce qui est alors défini comme étant les besoins, les ressources et éventuellement les

thématiques prioritaires. Ceux-ci sont par la suite présentés à un ensemble d'acteurs de terrain qui forment l'Assemblée Générale de professionnels.

Une fois les pistes de constats et solutions présentées à **l'Assemblée Générale professionnels** (durant laquelle sont parfois impliqués les élus des communes d'Ixelles et de Watermael-Boitsfort), les professionnels du PCS retournent vers les habitants. Ces échanges s'effectuent durant des réunions d'habitants et permettent de faire le bilan et de comprendre les initiatives déjà mises en place pour pallier les besoins et les demandes des habitants.

En plus de ces moments de rencontre formels autour des **Assemblées Générales habitants et professionnels**, des groupes de travail sont

organisés, mêlant à la fois des professionnels et des habitants. Ceux-ci sont mis en place dans le but de travailler sur les thématiques définies comme prioritaires par l'AG professionnelle et le PCS.

Ce modèle de **co-construction du diagnostic** [6] est mené pour la récolte de données, l'analyse et la création des pistes de solutions. Ces interactions s'établissent à travers la mise en place de moments d'échanges formels et informels. L'un des défis de ce processus concerne la mise à égalité des différents savoirs et la vulgarisation des discussions afin de limiter les barrières entre professionnels, élus et habitants. Cette approche en co-construction est une opportunité pour mettre en lien les différents réseaux et créer des synergies à l'échelle du quartier.

► **Saint-Gilles, Saint-Josse et le pentagone de 1000 Bruxelles :**

CRÉER DES SYNERGIES ENTRE LES ACTEURS

Brusano, initiative présentée par Maguelone Vignes

Dans le cadre du projet BOOST (projet Intégréo), Brusano a réalisé un diagnostic qui visait à **comprendre les besoins de la population, les pratiques de recours aux soins ainsi que les pratiques de collaborations interprofessionnelles** [1]. L'objectif de ce diagnostic était de contextualiser ces différents éléments dans l'environnement de vie des habitants.

Ce diagnostic a été réalisé préalablement à la mise en place du projet BOOST qui visait à réaliser une expérience pilote de soins intégrés sur Saint-Gilles, Saint-Josse et le pentagone bruxellois. Les objectifs de ce diagnostic étaient de différents ordres. Dans un premier temps, faire un état des lieux de la situation avant la mise en place du projet afin de pouvoir mesurer ses impacts par la suite. Pour ce faire, Brusano a mené son diagnostic de façon à comprendre les processus effectifs sur le territoire. Ce diagnostic a aussi été l'opportunité de mettre en place préalablement au projet des synergies entre les différents acteurs mais aussi entre les différentes actions. Le contexte de réalisation du diagnostic (avant la réalisation du projet BOOST) a permis la mobilisation d'**un consortium d'une soixantaine de partenaires** [6] travaillant sur le territoire visé par le diagnostic. Ce consortium a été l'opportunité d'échanger et de comprendre l'existant mais aussi d'identifier les ressources manquantes.

Préalablement à la réalisation de ce diagnostic, les autorités fédérales (organes financeurs de l'initiative Intégréo) ont mis à disposition **un set de guidelines pour construire les outils de récolte et d'analyse des données** [6].

Le public-cible de ce diagnostic était situé en haut de la pyramide de la complexité des besoins social-santé (pyramide de Kaiser). Il s'agit d'un public dont les coûts en santé sont les plus élevés et pour lequel l'accompagnement est complexe. Le diagnostic avait pour objectif

de comprendre les différences d'utilisation des services et de consommation de soins entre les groupes de population. Sur base de cette analyse, l'objectif était alors d'identifier les priorités afin de hiérarchiser les risques.

Afin de cartographier l'offre disponible sur le territoire, deux stratégies ont été mobilisées. Dans un premier temps, le consortium du projet Boost a constitué un premier contact. La soixantaine de partenaires qui composent le consortium ont été mobilisés pour partager leurs activités mais aussi leur connaissance du réseau. Dans un second temps, les acteurs du diagnostic ont identifié les ressources complémentaires et non identifiées par le consortium en se rendant sur le terrain. Outre l'identification de l'existant, cette étape du diagnostic a permis d'identifier les potentielles inefficiences du système d'offre au moment de la réalisation du diagnostic. Ces inefficiences ont pu être identifiées à l'aide d'une matrice **SWOT** (mise en perspective des résultats dans une matrice reprenant les forces, faiblesses, opportunités et menaces).

Pour l'analyse, deux types de données ont été mobilisées :

- Des données de première main (relatives à la compréhension des besoins des habitants et des professionnels) récoltées via la diffusion d'un **questionnaire en ligne** ou en version papier auprès des patients et des professionnels. Afin de faciliter l'accès au questionnaire pour les patients les plus vulnérables, les professionnels de terrain et présents dans le consortium ont été mobilisés pour sa diffusion ;
- **Des données de deuxième main** disponibles auprès de l'Agence InterMutualiste (relatives à la consommation de soins), de l'IGEAT (Atlas des quartiers) et sur le site du **Monitoring des quartiers**. [2]

Pour la collecte de données, les chercheurs de Brusano ont rencontré des difficultés liées à l'ancienneté des données disponibles auprès des différents organismes et à l'absence de représentation des publics les plus vulnérables dans les données officielles. Pour cette dernière limite, Brusano a pu établir des estimations sur base des données fournies par la Fédération des maisons médicales et grâce à un rapport du KCE sur l'AMU et les publics migrants.

La réalisation de ce diagnostic est un premier pas vers la création d'une dynamique essentielle à la mise en place du projet. Cette dynamique a construit ses fondations sur base des liens entre les partenaires et de leur orientation vers une **vision partagée et co-construite** [6]. Le diagnostic a aussi été l'occasion de constituer un point de départ pour évaluer l'impact du projet.

CRÉER DES SYNERGIES ENTRE LES ACTEURS	
Initiative présentée par :	Maguelone Vignes, Brusano
Type de diagnostic :	Stratification des risques et cartographie des ressources
Financement :	Projet BOOST, Integreo
Lieu :	St-Gilles, St-Josse et le Pentagone 1000 Bruxelles
Public(s) cible(s) :	Habitants du quartier
Acteur(s) du diagnostic :	Consortium d'une soixantaine de partenaires
Durée de réalisation :	Depuis 2016 (date du dépôt de dossier)
Méthodologies mobilisées :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Données de 1re main, enquête par questionnaire online et papier ; 2. Données de 2e main, Monitoring des quartiers, projet Boost, IGEAT enquête santé 2013, rapport KCE, données issues de la Fédération des maisons médicales,
<p>Brusano : https://brusano.brussels/</p>	
<p>Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local :</p> <p>[1] Cahier introductif (p. 14) [2] Cahier Statistiques et comptages (p. 32) [3] Cahier Méthodes qualitatives (p. 78) [4] Cahier Mise en forme et diffusion (p. 114) [5] Cahier Recommandations et/ou pistes d'action (p. 130) [6] Cahier Co-construction (p. 144)</p>	

› Saint-Gilles :

AMÉLIORER LE QUOTIDIEN ET LE BÂTI

Centre d'Accompagnement et de Formation pour Adultes, initiative présentée par Genti Metaj

En tant que membre du Réseau Habitat de la Région de Bruxelles-Capitale, le Centre d'Accompagnement et de Formation pour Adultes (CAFA) réalise régulièrement des diagnostics de quartier. Les conclusions de nos monitorings sont le résultat direct de notre présence sur le terrain et de nos contacts permanents avec les habitants des quartiers de Saint-Gilles. Pour rappel, **les diagnostics de quartier** [1] nous permettent de :

- «Photographier» la situation d'un périmètre bien précis par rapport à une thématique choisie annuellement
- Identifier et/ou approfondir la connaissance d'une problématique présente dans les quartiers
- Revenir sur le même périmètre et comparer l'évolution de celui-ci depuis notre dernière visite
- Le Monitoring des quartiers permet aux Conseillers en Rénovation du CAFA asbl de déterminer un ou plusieurs périmètre(s) d'action(s) dans le cadre de la promotion des primes en rénovation et primes énergie
- Il va sans dire que le monitoring nous permet de suivre de très près l'évolution des quartiers saint-gillois, y compris la rénovation urbaine et la cohésion sociale
- Enfin, le Monitoring des quartiers nous permet d'approfondir la connaissance des quartiers, renforcer les liens avec les habitants, les commerçants et les usagers des quartiers et surtout de relayer les différentes problématiques rencontrées sur le terrain vers les pouvoirs subsidiaires et les pouvoirs publics.

Le CAFA dispose d'un secteur logement dont une partie des employés exerce plus spécifiquement au sein du service rénovation et énergie. Ces derniers accompagnent les demandeurs dans le cadre de leurs dossiers de primes à la rénovation et à l'amélioration énergétique du bâti sur la commune de

Saint-Gilles. Il est important de souligner que le «Monitoring - Diagnostic» est un projet transversal entre l'agent DLI (Développement local intégré) et le Service Rénovation et énergie du CAFA asbl. Il apporte en premier lieu un constat sur l'état du bâti à Saint-Gilles et permet de tendre vers une amélioration du cadre de vie sur son territoire. En second lieu, ce diagnostic fait partie des missions pluriannuelles du Réseau Habitat de la Région bruxelloise. Dans ce cadre, l'agent DLI doit mesurer la qualité du cadre de vie, la participation des habitants et la cohésion sociale sur le territoire de Saint-Gilles. Un autre élément important ayant poussé le CAFA à réaliser ce diagnostic concerne la présence de différents grands projets de réaménagement sur son territoire tels que les Contrats de Quartier durables et les Contrats de rénovation urbaine (CRU).

La définition du périmètre du monitoring se fait soit en interne (en coordination avec les Conseillers en rénovation - Service rénovation), soit en fonction du périmètre d'un (futur) Contrat de Quartier durable ou comme cette année en fonction d'une zone statistique définie. Le travail de récolte de données se déroule généralement sur une période de 2 mois en été. Les conclusions sont remises avant la fin de l'année à la coordination et ensuite, soit au bureau d'étude, soit à la commune, soit à d'autres partenaires.

Ce monitoring, ou diagnostic, s'établit selon une procédure de récolte de données via une **marche exploratoire** [6] dans le périmètre concerné ce qui permet de faire une «photographie» à un instant «T» de l'état du bâti saint-gillois et d'y revenir 4-5 ans plus tard. Ce délai entre les deux moments photographiés permet de réaliser une comparaison et une évaluation des évolutions notifiées.

La première étape de réalisation de ce diagnostic a été la création d'un outil accompagnant une exploration approfondie du terrain. Cet outil permet de se concentrer sur ce qui est en «mauvais état» pour ensuite déterminer avec les conseillers en rénovation des actions de sensibilisation à la rénovation (isolation énergétique, de rénovation de façade, rénovation du petit patrimoine ou autres à mener pour agir sur l'état du bâti).

La marche exploratoire permet de rendre compte de l'état du bâti visible extérieur sur Saint-Gilles. Les données récoltées concernent les caractéristiques du logement (maison unifamiliale, appartement, immeuble...) et sont obtenues notamment en regardant le nombre de sonnettes, en discutant avec les habitants du quartier ou encore en comptant le nombre de boîtes aux lettres. L'objectif est de comprendre si le logement est occupé ou abandonné. Pour cela, les professionnels s'appuient encore une fois sur le dialogue avec les habitants du quartier, les commerçants mais aussi la présence de signes d'occupation du bâtiment tels que les noms sur la sonnette, la présence de rideaux...

En ce qui concerne l'état du bâti en lui-même, les conseillers en rénovation (architectes) du CAFA fournissent des éléments aux professionnels de terrain pour permettre de déterminer l'état du bâti (la qualité des châssis, simple ou double vitrage, l'état des balcons, l'état des corniches). Lorsque des situations dangereuses sont détectées, le CAFA en informera le Service urbanisme de la commune. Ces différents éléments se retrouvent dans la fiche d'observation qui évolue année après année pour s'adapter aux nouvelles directives relatives au bâti en Région bruxelloise. Une fois cette analyse réalisée et en fonction du cas en présence, l'étape suivante est de vérifier si une demande de travaux de rénovation a été déposée, si des travaux sont réalisés ou si une enquête publique est en cours.

En plus de cette analyse de l'état du bâti extérieur privé, ce diagnostic vise à prendre connaissance de l'espace public dans son ensemble. Cette prise de connaissance induit le parcours des rues à pieds afin de répertorier le nombre de poubelles publiques, le nombre d'arbres, de bancs publics, et de repérer l'état de ceux-ci ainsi que des trottoirs, leur largeur ou tout autre élément en rapport avec le quotidien des habitants et des commerçants. Pour ce volet, discuter avec les habitants, les commerçants ou les passants est une source d'informations importante. Ces acteurs sont aussi au cœur de l'analyse de l'état de la cohésion de quartier. La compréhension du niveau de cohésion sociale du quartier s'établit sur des territoires plus petits et plus précis que celui ciblé pour l'évaluation de l'état du bâti ou de l'espace public. Souvent,

AMÉLIORER LE QUOTIDIEN ET LE BÂTI

Initiative présentée par :	Genti Metaj, le CAFA
Type de diagnostic :	Exploratoire
Financement :	Le CAFA
Lieu :	Saint-Gilles
Public(s) cible(s) :	Habitants du quartier
Acteur(s) du diagnostic :	Professionnels du service rénovation CAFA
Durée de réalisation :	2 mois
Méthodologies mobilisées :	Marches exploratoires
Centre d'Accompagnement et de Formation pour Adultes : https://cafa.be/	
Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local :	
[1] Cahier introductif (p. 14)	
[2] Cahier Statistiques et comptages (p. 32)	
[3] Cahier Méthodes qualitatives (p. 78)	
[4] Cahier Mise en forme et diffusion (p. 114)	
[5] Cahier Recommandations et/ou pistes d'action (p. 130)	
[6] Cahier Co-construction (p. 144)	

il s'agit d'étudier un endroit précis comme un parc, un square ou une place, par exemple.

En réponse à cette démarche de diagnostic, des actions de sensibilisation aux différentes primes régionales ou communales d'aide à la rénovation du bâti et de promotion des services du CAFA sont mises en place. Le CAFA peut aussi se mobiliser pour communiquer sur les résultats de son diagnostic en tant qu'ASBL, dans le cadre des Contrats de quartier durables et des CRU.

3° ORGANISMES-RESSOURCES OFFRANT UN SOUTIEN MÉTHODOLOGIQUE AUX ACTEURS DÉSIREUX DE RÉALISER UN DIAGNOSTIC SOCIAL-SANTÉ LOCAL

Section coordonnée par **SYLVIE CARBONNELLE**
Centre de diffusion de la culture sanitaire, CDCS asbl

Il existe un certain nombre de structures, associations en Région de Bruxelles-Capitale susceptibles de vous apporter un soutien, un accompagnement à la réalisation de démarches diagnostiques social-santé, ou à certaines étapes du processus. Elles ne sont cependant pas nombreuses à pouvoir proposer une aide entièrement gratuite (dans une logique de service au public), la plupart n'étant pas financées en tant que tel pour ce type de mission globale, ce qui n'est pas sans appeler à une réflexion plus générale au sujet du besoin de financement d'un tel type de service à la collectivité.

Cette «offre» de service n'est pas non plus toujours clairement identifiée ou rendue visible pour les professionnels de ces secteurs, dès lors, l'objet de cette section est de vous présenter un **relevé de quelques organismes** auxquels il est possible de faire appel gratuitement dans le cadre de la totalité ou d'une partie de leurs missions subventionnées : les uns plus transversaux ou «généralistes», les autres relevant plus spécifiquement du secteur Promotion de la santé.³

Soulignons que de nombreuses institutions, associations (centres de recherche, universitaires ou non, asbl, etc.) sont bien entendu à même de fournir ce type d'accompagnement méthodologique, mais la plupart dans le cadre de prestations rémunérées. Il reste pleinement envisageable de vous tourner vers certaines d'entre elles en leur proposant des **collaborations** pouvant prendre diverses formes : partenariats, co-création, projets de mémoires ou de thèses, etc. Elles peuvent aussi, le cas échéant, contribuer à obtenir un financement spécifique de recherche dans le cadre d'un projet de diagnostic auquel elles prendraient part.

Aucun organisme en Région bruxelloise n'ayant pour mission générale (inscrite dans un financement structurel) d'accompagner des initiateurs de diagnostics de bout en bout (à chaque étape) et sur toute thématique liée au social et à la santé, le type de soutien que vous recherchez devra nécessairement faire l'objet d'une **clarification et d'un accord avec celui-ci au sujet de l'ampleur et des limites du soutien apporté** dans le cadre de ses missions et de son (ses) domaine(s) d'expertise spécifique(s) (ex : genre, inégalités sociales, sans-abrisme, personnes âgées, environnement, habitat, ...).

Signalons encore que dans le domaine de la **promotion de la santé**⁴, diverses structures accompagnent **gratuitement** des projets dans le cadre de leurs missions financées par les pouvoirs publics, mais chaque fois sur un focus thématique particulier ou sur un domaine d'intervention spécifique (communication en santé, littératie, ...). Il peut être tout à fait pertinent de vous tourner vers elles pour un support méthodologique par rapport à certains publics ou problématiques, tenant compte des limites de leur domaine d'intervention et que leur approche n'est pas a priori définie par des territoires à proprement parler.

3 Ce relevé a été établi en concertation avec l'équipe de recherche et le Groupe personnes-ressource (GPR). Les organismes identifiés comme proposant gratuitement un accompagnement ont été invités à en spécifier le type pour ce guide. Notons que cette section est sujette à modifications et ajouts tenant compte de l'évolution et du développement ultérieur des missions et ressources des organismes eux-mêmes en matière d'accompagnement en RBC.

4 Nous remercions Bruno Vankelegom d'avoir relayé notre demande dans ce secteur.

› LE CENTRE DE DOCUMENTATION ET DE COORDINATION SOCIALES (CDCS-CMDC ASBL/VZW)

Web :	www.cdcs-cmdc.be	
Adresse :	15, rue de l'Association (3e étage) 1000 Bruxelles	
Contact :	info@bruxellessocial.be 02/511.08.00	info@brudoc.be 02/639.60.25

Présentation générale

Le Centre de Documentation et de Coordination Sociales est une asbl pluraliste dont les missions générales consistent à **offrir des solutions pour un meilleur accès des citoyens et des professionnels aux services d'aide et de soins en Région bruxelloise** (www.cdcs-cmdc.be/fr/le-cdcs-cmdc/missions).

Il est subsidié par la Commission communautaire commune (Cocom), la Commission communautaire française (Cocof), la Région bruxelloise et le Fédéral et est agréé par BELSPO comme établissement scientifique.

Il est composé d'une équipe pluridisciplinaire organisée en 4 services :

- › **Bruxelles Social** : un service d'expertise sur l'offre social-santé en RBC
- › **Brudoc** : un centre de documentation sur l'offre du secteur social-santé
- › **Hospichild** : un dispositif web d'information et de ressources autour de l'enfant hospitalisé, malade et/ou handicapé en RBC
- › **Born in Brussels** : un projet d'informations et de ressources autour de la naissance et de la petite enfance (en construction)

Tant **Bruxelles Social** que **Brudoc** constituent des ressources potentielles à disposition des acteurs en vue de la réalisation de diagnostics social-santé en RBC.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

1. BRUXELLES SOCIAL

- › **Accès aux données sur l'offre social-santé**
L'équipe développe en continu la cartographie bilingue de l'offre social-santé en RBC. Le site social.brussels (<https://social.brussels>) inventorie toutes les organisations et services francophones, néerlandophones et bilingues actifs dans le domaine social-santé au profit des personnes qui vivent dans la Région de Bruxelles-Capitale.⁵

Social.brussels est accessible gratuitement à tous en français et néerlandais. Il favorise et facilite l'orientation des citoyens et professionnels vers les services dans le secteur social-santé, la recherche de partenaires pour des projets dans les domaines sociaux et de la santé ainsi que l'analyse de l'offre existante. Il met à disposition gratuitement les données (possibilité d'exports Excel, cartographies, open-data et webservices, création de répertoires personnalisés My Bruso sur le site).

- › **Aide à l'utilisation de Social.brussels**
Le site est conçu pour être utilisé de manière autonome. Les modes d'emploi des

⁵ Une présentation plus détaillée de Bruxelles Social est développée dans le [Cahier Statistiques et comptages - p. 32](#).

différentes fonctions de recherche et d'export sont à disposition sur <https://social.brussels/page/a-propos-de-la-carte-sociale> (des vidéos tutorielles présentant les principales fonctionnalités de Bruxelles Social sont également en cours de réalisation. Les trois premières vidéos sont en ligne sur Youtube [cutt.ly/tutoriel-bruxelles-social](https://www.youtube.com/watch?v=cutt.ly/tutoriel-bruxelles-social) et les prochaines vidéos sortiront dès 2022).

Il est néanmoins possible de prendre contact avec l'équipe de Bruxelles Social pour toute question ou pour une présentation personnalisée de son utilisation (par téléphone, via une rencontre virtuelle ou dans ses bureaux).

Le service d'expertise de Bruxelles Social peut en outre apporter une **aide à la clarification de l'objet de la recherche dans le cadre d'un diagnostic santé-social, des outils pertinents et portes d'entrées du site** les plus utiles à cet effet.

➤ **Aide pour des demandes plus spécifiques ou complexes relatives aux données sur l'offre**

Bruxelles Social a en interne une base de données permettant des recherches plus spécifiques ou plus larges (croisements sur un nombre de données plus important, utilisation des recherches de type 'ET', 'OU', 'SAUF', etc. (dites «booléennes»)). Le service d'expertise de Bruxelles Social peut effectuer des recherches pour le demandeur (ou fournir les explications permettant l'utilisation sur place de sa base de données interne sous certaines conditions).

Selon la demande et le type de thématique sociale, Bruxelles Social peut mener une co-réflexion à propos de 'que rechercher' et 'comment rechercher' sur le site.

➤ **Partage des connaissances et aide à la compréhension des résultats de recherche**

Les membres de l'équipe de Bruxelles Social disposent d'une vue transversale permettant un regard transsectoriel et transcommunautaire. Des échanges directs permettent de les partager, d'apporter un soutien à l'exploration d'un thème ou d'une

question, d'offrir plus d'explications sur les catégories ou les agréments, ou de soutenir la compréhension des résultats obtenus suite à vos recherches sur le site...

➤ **Accompagnement méthodologique pour la mise en miroir de données quantitatives sur les besoins et l'offre**

Bruxelles Social peut offrir un accompagnement léger pour la mise en miroir des données quantitatives sur les besoins de la population (exemple : chiffres sur la population, etc.) et les données d'offre de social.brussels, sur base de la pratique de son service d'expertise.

➤ **Aide à la constitution d'un réseau de partenaires**

L'équipe de Bruxelles Social, grâce à sa connaissance des services et organisations, peut vous aider à trouver des partenaires, des projets similaires ou des organisations ayant une expertise en lien avec un projet existant ou en devenir.

2. BRUDOC

➤ **Soutien à la recherche documentaire**

L'équipe de Brudoc (<https://brudoc.be>) peut vous aider dans votre recherche documentaire (y compris avec des opérateurs booléens permettant de réduire, étendre ou affiner des résultats), et vous proposer une liste de références documentaires en lien avec votre demande (documents en fr ou nl). Une partie des documents sont consultables en ligne, les documents papier sont consultables dans la bibliothèque de Brudoc (accessible sur rendez-vous).

NB : Des locaux et du matériel informatique sont mis à disposition pour effectuer les recherches (bibliothèque, salle de réunion, ...).

➤ LE KENNISCENTRUM WWZ (WELZIJN, WONEN, ZORG) VZW

Web : www.kenniscentrumwwz.be

Adresse : Rue de Laeken, 76 (2)
1000 Bruxelles

Contact : info@kenniscentrumwwz.be 02/414.15.45

Présentation générale

Le Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg - vzw est un **centre d'appui et d'expertise néerlandophone dans le domaine du bien-être, de l'aide et des soins et du logement** à Bruxelles. Le centre offre du soutien, des connaissances, du savoir-faire et de l'inspiration aux acteurs de l'aide et des soins (néerlandophones) afin de promouvoir la qualité de vie des Bruxellois en général et des publics vulnérables en particulier.

Le Kenniscentrum WWZ accompagne les acteurs social-santé dans le développement de nouveaux partenariats, services et équipements pour répondre aux besoins (changeants) des personnes âgées, handicapées ou fragilisées, selon une vision holistique et intégrée. Il aborde ces projets en partant d'analyses des besoins, de travaux de recherche et d'innovation. Impliquer les utilisateurs finaux, créer des réseaux et stimuler les partenariats avec les différentes parties prenantes sont toujours au cœur de la démarche.

Le centre est en lien permanent avec le secteur professionnel et favorise la coopération interdisciplinaire et intersectorielle, au-delà des langues et des communautés. Il opère au croisement de la recherche, de la pratique et du politique.

Grâce à ses contacts avec les acteurs de terrain, et sa collaboration avec des centres de recherche, il suit de près les besoins et les évolutions de la pratique quotidienne. Il mène également un travail politique qui consiste à aviser et nourrir le débat politique au niveau local, régional et communautaire en partant d'une position neutre et indépendante dans une approche holistique.

Les domaines sur lesquels travaille le Kenniscentrum WWZ se situent au croisement du travail social (welzijn) et des domaines suivants :

- aide et soins de proximité
- logement et habitats alternatifs/adaptés
- diversité et inclusion
- volontariat

Le Kenniscentrum WWZ est subventionné par la communauté flamande et la Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) dans le cadre d'une convention pluriannuelle/plan d'action annuel. Ce financement est complété par des services payants tels que recherches, conseils ou accompagnements sur mesure, c'est-à-dire des services non-génériques, demandant un travail intensif ou pour lesquels il existe un offre payante sur le marché.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

Le soutien des acteurs de terrain et le partage de savoirs et connaissances peut se faire sous différentes formes :

➤ Conseils d'orientation

Le Kenniscentrum WWZ est à l'écoute de chaque acteur soucieux d'élaborer un projet ou partenariat dans une vision intersectorielle, interdisciplinaire et sociale, afin de réfléchir avec vous sur une idée, une méthodologie ou des partenariats possibles, de partager des connaissances et des ressources et d'orienter dans son réseau.

➤ Aide à la constitution d'un réseau de partenaires

L'équipe du Kenniscentrum WWZ, grâce à sa connaissance des services et organisations, peut vous aider à trouver des partenaires,

des projets similaires ou des organisations ayant une expertise en lien avec un projet existant ou en devenir.

➤ **Mise à disposition d'outils méthodologiques thématiques et formation à leur usage** (uniquement en néerlandais)

- **Mesurer l'échelle de la diversité** : Vérifiez dans quelle mesure votre projet prend en compte la diversité. Accordez-vous suffisamment d'attention aux personnes oubliées ou exclues sur la base de leur sexe, genre, orientation sexuelle, couleur de peau, origine migratoire, âge, religion, santé, handicap ou une combinaison de plusieurs facteurs ?
- **Regard sur votre quartier** : Elargissez votre vision du quartier, explorez votre environnement, découvrez des coins inattendus. Regarder votre organisation et son environnement avec un esprit ouvert permet de donner de l'oxygène à vos employés, votre fonctionnement, votre public, ... Cela offre des opportunités de croissance et l'élaboration de plans créatifs et durables pour l'avenir.
- **Méthodologie Persona** : Les Personas sont des personnages fictifs, mais tirés de la vie réelle et basés sur des témoignages, des expériences de professionnels et des caractéristiques socio-démographiques de la population bruxelloise. Vous pouvez utiliser le Persona comme méthodologie, par exemple pour tester votre propre politique d'aide et de soins, pour réfléchir de manière critique et regarder au-delà des évidences ou pour vérifier dans quelle mesure votre organisation est accessible à ces personnes.

- **GPS social** : Le Kenniscentrum met à jour les données des organisations et des prestataires de soins où vous pouvez parler en néerlandais à Bruxelles. Elles sont répertoriées dans les guides et sites Web tels que le Brussels pocketbook, la Carte sociale (flamande) ou social.brussels. Avec le package de formation GPS social, le Kenniscentrum vous aide à utiliser ces bases de données et à rechercher des informations sur la base de cas ou de Personas.
- **Développement durable dans le secteur du bien-être** : Le Kenniscentrum s'est engagé à traduire les 17 Objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies dans le secteur du bien-être bruxellois. Il a développé un outil pour permettre à votre organisation de mettre en œuvre ces mêmes objectifs.
- **Initiation à l'aide et aux soins de proximité** : Inspirations et repères pour une approche quartier modelée sur les 8 fonctions d'aide et soins de proximité : analyse de quartier, détection, orientation, coopération, réseaux sociaux, information et sensibilisation, forces et talents, conseil en matière de politiques.



➤ PERSPECTIVE.BRUSSELS

Web : <https://perspective.brussels>

Adresse : Rue de Namur; 59
1000 Bruxelles

Contact : info@perspective.brussels 02/435.42.00

Présentation générale

Perspective.brussels est un centre d'expertise multidisciplinaire qui donne à la Région bruxelloise les moyens de mieux se connaître et de préparer son futur. Il regroupe les expertises en matière de connaissance et de développement territorial, de statistiques et d'analyses socio-économiques, de soutien au secteur scolaire et de qualité architecturale pour dépasser les logiques sectorielles et produire des analyses et des stratégies transversales.

Il ne construit cependant pas de données, mais utilise celles qui sont disponibles sur les sites publics tels que l'Agence InterMutualiste (AIM-IMA), le Monitoring des quartiers, etc.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

➤ Appui ponctuel à l'identification de données disponibles

Perspective.brussels peut vous donner des conseils en établissant une liste des ressources en matière de données à utiliser (Bruxelles Social, Monitoring des quartiers, ...) ou encore vous fournir des exemples de projets et études autoproduits (EIS-pilote, diagnostics publiés, ...) – Voir son site Web (FR-NL).

› ODISEE HOGESCHOOL (HAUTE ÉCOLE ODISEE) - PROJET RESOKIT

Web :	https://www.resokit.be/	
Adresse :	Rue Montagne aux Herbes Potagères 26 1000 Bruxelles	
Contact :	resokit@odisee.be	02/609.81.92

Présentation générale

Le projet Resokit a vu le jour au sein du groupe Sociaal Agogisch Werk (Travail socio-éducatif) de la Odisee Hogeschool à Bruxelles, à la demande et avec le soutien de la Commission communautaire flamande (VGC). Resokit a pour objectif de soutenir les organisations bruxelloises, et en premier lieu les organisations d'aide sociale, dans le développement d'une politique et d'un fonctionnement qui répondent de manière préventive à la solitude des personnes en situation de vulnérabilité. Grâce à une analyse de quartier et au développement de réseaux de proximité, la construction de l'inclusion sociale est poursuivie. Un lien est créé entre les organisations et entre les personnes afin de renforcer le réseau des personnes en situation de vulnérabilité sociale. Le concept de quartiers solidaires, qui fut pendant longtemps peu mobilisé, connaît aujourd'hui un nouvel essor.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

Les organisations peuvent s'adresser à l'équipe pour une brève introduction à la méthodologie Resokit et au site web développé www.resokit.be, qui contient de nombreux instruments, outils et conseils accessibles afin de réaliser une analyse de quartier et développer des réseaux dans le quartier pour les organisations et le public cible.

Dans ce cadre, une séance d'inspiration est proposée pour apprendre à déchiffrer la ville et le quartier et toutes leurs facettes. L'accent est mis sur l'observation et l'interprétation du

quartier, ainsi que sur le balisage de réseaux informels, en plus des structures formelles dont un quartier regorge. Cette séance peut être proposée à une ou plusieurs organisations en fonction de la demande.

Publications

Pour en savoir davantage sur la **méthodologie de Resokit**, on peut se référer à la fiche **Resokit - Connecteren met de buurt - p. 11**. Quant à la **boîte à outils**, qui s'appuie sur les différents éléments constitutifs de la méthodologie Resokit, elle fournit des outils pour travailler sur l'inclusion sociale au niveau des représentations, du citoyen, du quartier et de l'organisation. Les outils suivants ont été développés spécifiquement pour l'analyse de quartier :

› Fil conducteur de l'analyse de quartier

Le quartier est bien plus qu'un tas de pierres. Une analyse de quartier vous permet d'avoir une meilleure vision et une meilleure prise sur le quartier et de faire en sorte que votre offre coïncide beaucoup mieux avec l'identité et les besoins du quartier. Cet outil vous aide à réaliser une analyse de l'environnement de manière méthodique.

› Carte de quartier - citoyen

Observer le quartier à travers les yeux d'un citoyen fournit de nombreuses informations supplémentaires sur le quartier dans lequel votre organisation est active. De cette manière, ce sont surtout les réseaux informels et non formels qui ressortent le plus. Cet outil permet de créer une carte du quartier avec votre public cible ou d'autres personnes du quartier.

- **Carte de quartier - organisation**
Grâce à cet outil, vous pouvez cartographier le réseau de votre organisation dans le quartier. Dans un premier temps, un inventaire est dressé des coopérations et des liens déjà actifs. Dans un second temps, les acteurs formels et informels encore inconnus, tous secteurs confondus, sont répertoriés.
- **Trésors dans le quartier**
Cette liste récapitulative des différents lieux et acteurs d'un quartier vous donne des outils pour examiner le quartier de manière fine et établir une carte du quartier pour votre organisation.
- **Bruxelles sur le net**
Cet outil est une compilation de bases de données et de sites web (principalement bruxellois) permettant de découvrir des données démographiques, des évolutions et des détails intéressants concernant votre quartier.
- **Comprendre le quartier**
Ce n'est pas parce que votre organisation est située dans un quartier que vous connaissez celui-ci ou que vous y êtes actifs. Pourtant, ce lien avec le quartier est important pour construire des réseaux avec votre public cible. Cet outil permet d'apprendre à connaître le quartier en recherchant activement des informations dans le quartier.
- **Mots urbains**
Ce lexique de mots urbains vous donne un cadre pour examiner votre environnement local sous toutes ses facettes et voir les possibilités plus dissimulées de la ville.

Resokit a également un fondement théorique, dans lequel sont explorés les nuances de la solitude et de l'isolement social, les facteurs de risque et les causes associés, et les façons dont ces phénomènes se manifestent dans une ville comme Bruxelles. Le rôle des organisations d'aide sociale et la signification du quartier urbain («stadsbuurt») sont examinés. Les résultats peuvent être consultés dans le [rapport d'étude](#).

Deleu, H., Claeys, J., Meys, F., Verhaegen, I. & Vos, E. (2019). *Buurtgericht werken: Hoe kunnen Brusselse welzijnsorganisaties de netwerken van hun buurt versterken om sociaal isolement van kwetsbare burgers tegen te gaan?* Bruxelles : Odisee Hogeschool.

› LE CENTRE BRUXELLOIS DE PROMOTION DE LA SANTÉ (CBPS)

Web :	www.cbps.be
Adresse :	Rue Jourdan, 151 1060 Saint-Gilles
Contact :	info@cbps.be 02/639.66.88

Présentation générale

Le Centre Bruxellois de Promotion de la Santé est un **service d'accompagnement** à l'élaboration, la mise en place et l'évaluation de projets en **promotion de la santé** et de **concertation** entre professionnels. Il est destiné principalement aux professionnel-le-s psychomédico-sociaux souhaitant mener des projets et actions visant à **améliorer la santé et la qualité de vie des Bruxellois-es**, dans une perspective de réduction des inégalités sociales et de genre en matière de santé.

L'asbl est subsidiée par la Cocof dans le cadre du Décret Promotion de la Santé (février 2018) et reçoit également un soutien financier d'Actiris.

Ses missions sont les suivantes :

1. Organiser et apporter, en concertation avec les services de support, l'aide méthodologique dans les démarches en promotion de la santé aux acteurs et aux relais et mettre à leur disposition les ressources d'accompagnement disponibles, notamment en documentation, formation, outils et expertise ;
2. Accompagner et/ou coordonner des dynamiques qui soutiennent la promotion de la santé et ses méthodes de travail tels que le développement de partenariats, l'intersectorialité et la participation communautaire ;
3. Soutenir et coordonner des concertations rassemblant les acteurs et les relais, notamment sous la forme d'une plateforme.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

Le CBPS vous propose un soutien adapté à votre projet, sur base d'une analyse de votre demande, qui pourra entre autres porter sur :

- L'élaboration du diagnostic
- La clarification des objectifs avec la prise en compte des indicateurs
- L'identification des moyens
- La planification des actions
- La mise en œuvre des actions
- L'évaluation

Cet accompagnement peut être ponctuel ou inscrit dans une perspective à plus long terme. De par son expertise en accompagnement méthodologique, le CBPS peut également participer à des groupes de travail, des réseaux, des plateformes de concertation, ...

Concrètement, après un premier contact par mail ou téléphone, le CBPS fixe une rencontre pour préciser votre demande, vos attentes, etc.

Publications

<https://www.cbps.be/publications>

N.B. Le service dispose d'un **centre de documentation** accessible sur rendez-vous aux professionnels (ainsi qu'aux étudiants).

› CULTURE & SANTÉ ASBL

Web : www.cultures-sante.be

Adresse : Rue d'Anderlecht, 148
1000 Bruxelles

Contact : info@cultures-sante.be

02/55.88.81

Présentation générale

Cultures&Santé est une association de **promotion de la santé**, d'éducation permanente et de cohésion sociale. Elle entend contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé à Bruxelles et en Wallonie en soutenant une action sur les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels de la santé et en privilégiant l'engagement des populations dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale.

L'association poursuit son but à travers des missions d'animation de groupes, de co-construction et de diffusion d'outils méthodologiques et pédagogiques, de formation, d'accompagnement et de plaidoyer.

Ces dernières années, elle s'intéresse plus particulièrement aux questions de littératie en santé.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

› Conseils en vue de la réalisation de diagnostics locaux social-santé

› Un Centre de ressources

Cultures&Santé dispose d'un **Centre de ressources documentaires et pédagogiques**⁶ spécialisé sur les questions de santé en lien avec l'altérité et les inégalités. Le centre possède de multiples outils pédagogiques permettant de recueillir la parole et les besoins des publics. Ils peuvent venir soutenir une démarche de diagnostic.

› Mise à disposition d'outils

Cultures&Santé est l'auteur de plusieurs outils et publications pouvant soutenir une démarche de diagnostic :

– **Enjeux Santé : Les déterminants de santé sous la loupe** : À travers une série de 78 cartes illustrées à manipuler, Enjeux Santé soutient, au sein de secteurs touchant de près ou de loin à la santé, une réflexion active sur l'ensemble des facteurs influençant la santé ainsi que sur les relations qu'ils entretiennent entre eux.

– **Questionner les représentations sociales en promotion de la santé** : Ce carnet méthodologique soutient les professionnels dans la mise en place de démarches de questionnement des représentations sociales et les aide à en déterminer les enjeux. Il permet d'envisager les représentations sociales comme des leviers d'action efficaces pour promouvoir la santé.

– **Bien-être et ressources** : Kit pédagogique qui invite les professionnels et bénévoles à aborder la santé « autrement », de manière positive et globale, avec des adultes maîtrisant difficilement la langue française.

› Soutien à l'animation de groupes

Cultures&Santé propose une offre permettant de soutenir les professionnel·le·s de terrain dans l'animation de groupes en promotion de la santé et l'adaptation de leur démarche au contexte d'inégalité (formation, accompagnement, ...).

⁶ <https://cultures-sante.be/centre-doc/presentationcdoc.html>

› Accompagnement de projets liés au territoire

Enfin, C&S peut partager son expérience consolidée chaque année par la mise en œuvre d'accompagnements de groupes d'adultes dans la réalisation d'une action ou d'une réflexion collective, portant notamment sur le territoire. Ces expériences ont donné lieu à une série de publications (recueils et outils).

› FEMMES ET SANTÉ

Web :	www.femmesetsante.be	
Adresse :	Rue de Suisse, 8 1060 Saint-Gilles	
Contact :	info@femmesetsante.be	0493/81.85.23 (Manoé Jacquet)

Présentation générale

Femmes et santé est une asbl **féministe de promotion de la santé**. Elle interroge la médicalisation des cycles de vie des femmes et l'impact du genre sur leur santé. L'association soutient l'auto-santé comme outil d'empowerment individuel et collectif et comme démarche radicalement participative et inclusive. Elle encourage les femmes à s'approprier une information indépendante et à donner de la légitimité à leurs propres connaissances et compétences pour prendre leur santé en main. L'association veille à la **prise en compte du genre comme déterminant social de santé**, dans la recherche, les actions et les politiques de santé. Elle soutient la rencontre et la co-construction entre les femmes, les secteurs associatif, universitaire et politique.

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

› Accompagnement à la prise en compte du genre dans le diagnostic

Au travers d'une rencontre, Femmes et santé propose d'identifier avec vous des pistes pour prendre en compte le genre dans le diagnostic.

N.B. Un accompagnement plus récurrent ne peut être assuré sans contrepartie financière.

› RESO, SERVICE UNIVERSITAIRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ (IRSS-RESO - UCLOUVAIN)

Web :	www.uclouvain.be/reso	
Adresse :	Clos chapelle-aux-champs 30, B01.30.14 1200 Woluwe-Saint-Lambert	
Contact :	formulaire en ligne ou reso@uclouvain.be	02/764.32.82

Présentation générale

Le RESO est un service universitaire de **promotion de la santé**, rattaché à l'Institut de recherche santé et société (IRSS) de l'Université catholique de Louvain. Sa principale mission est de **renforcer les savoirs des intervenant-e-s des secteurs santé et social**, qu'ils/elles soient professionnel-le-s, décideur-euse-s politiques ou scientifiques, et de **soutenir la prise de décision interventionnelle**, politique et scientifique en partageant les connaissances en matière de santé et de stratégies de promotion de la santé (telle que définie dans la charte d'Ottawa, 1986).

Aide et accompagnement proposés dans le cadre de la réalisation de diagnostics social-santé

Le service Reso peut vous aider à **mieux comprendre la ou les situation(s) problématique(s) et les besoins en tenant compte des déterminants de la santé**, c'est-à-dire de l'ensemble des facteurs qui influencent la santé (physique, mentale et le bien-être) des populations.

› Mise à disposition d'un portail documentaire

Le Reso met à disposition une base de données riche de plusieurs milliers de ressources documentaires disponibles pour la plupart en format numérique et/ou qui peuvent être empruntées dans son centre de documentation. Cette base de données consultable en ligne, appelée **Doctes**⁷, est alimentée par plusieurs associations partenaires (Cultures&Santé, Nadja, Euridis) et rassemble des ressources documentaires scientifiques et grises, spécialisées en promotion de la santé et sur des thématiques liées à la santé.

Des **veilles documentaires thématiques**⁸ sont également organisées. Elles permettent d'être tenu au courant des dernières publications scientifiques et grises sur différentes thématiques de santé.

› Accompagnement à la recherche documentaire

Le Reso propose également un accompagnement à la recherche documentaire qui se traduit par une aide à la consultation de bases de données comme la base de données Doctes ou d'autres bases de données scientifiques.

⁷ https://sites.uclouvain.be/reso/opac_css/

⁸ <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/reso/veille.html>

› LOKAAL GEZONDHEIDSOVERLEG (LOGO) BRUSSEL

Web : <https://logobrusssel.be/>

Adresse : Avenue Emile Jacqmain 135, 1000 Bruxelles

Contact : logo.brusssel@vgc.be

02/563.03.75

Présentation

Logo Brussel est le point de contact de la Commission communautaire flamande pour la promotion de la santé dans la région bruxelloise. Il possède une expérience dans la réalisation de diagnostics locaux s'agissant de la mise en œuvre de projets et des méthodologies adéquates. Les profils des quartiers en matière de santé «Sain Bas-de-Molenbeek» et «Brabant bouge» en sont des exemples. Ils partent des principes de la promotion de la santé et de l'approche communautaire. Outre les indicateurs objectifs, l'accent est principalement mis sur la collecte de données qualitatives et subjectives, sur la cartographie et le développement de réseaux (locaux) et de collaborations menés de manière participative.

Grâce à son vaste réseau, Logo Brussel capte les besoins et les signale aux pouvoirs locaux. En outre, il accroît non seulement l'expertise de son réseau, mais favorise également l'échange mutuel d'expertise.

Logo Brussel promeut et met en œuvre des projets et des méthodologies développés par des partenaires experts sur différents thèmes : alimentation saine, exercice physique, comportement sédentaire, maladies infectieuses et vaccination, détection du cancer, prévention des chutes, tabac, alcool, drogues, santé bucco-dentaire et santé mentale. Logo Brussel déploie ces méthodologies dans les secteurs de l'éducation, des soins et de l'aide, des entreprises, des collectivités locales, de la famille et des loisirs. Logo Brussel sensibilise et soutient les intermédiaires bruxellois pour déployer un mix équilibré de stratégies - éducation, interventions environnementales,

accords et règles, soins et accompagnement - visant à maintenir ou à améliorer la santé et la qualité de vie des Bruxellois et s'efforçant de réduire le gradient de santé, au départ des déterminants de la santé.

La base décrétole des missions du Logo repose d'une part sur le Décret prévention du 23 novembre 2003 et d'autre part sur l'Arrêté du Gouvernement flamand concernant les Logo flamands du 30 janvier 2009.

Les activités du Logo portent sur :

- › La concrétisation de la politique flamande en matière de prévention de la santé à Bruxelles
- › Le partage de l'expertise en matière de promotion de la santé
- › La diffusion des stratégies, des méthodologies et du matériel produits par les organisations partenaires
- › La fourniture d'informations et de conseils sur mesure en matière de santé
- › L'organisation de la concertation entre les acteurs concernés par la santé
- › Le soutien des diagnostics locaux
- › Le soutien au déploiement ou à l'organisation de projets ou d'actions de santé
- › La fonction «d'alerte-relais» auprès du gouvernement

Le soutien et l'accompagnement peuvent être ponctuels ou s'inscrire dans une vision à long terme.

Logo Brussel peut être contacté par téléphone et par e-mail du lundi au vendredi.

COLOPHON

AUTEURS Sylvie Carbonnelle, Centre de diffusion de la culture sanitaire (CDCS asbl) et ULB, Metices - Léa Di Biagi, École de Santé Publique, Centre de recherche interdisciplinaire en approches sociales de la santé (CRISS), ULB - Marjorie Lelubre, Centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales (Crebis), Le Forum-Bruxelles contre les inégalités / Conseil bruxellois de coordination sociopolitique (CBCS).

CO-AUTEURS Muriel Allard, SMES - Hamida Chikhi, Foyer vzw - Eric Colle, Mutualité chrétienne - Rita Concha, Foyer du Sud - Cécile Daron, ONE - Sonia De Clerck, Maison Biloba Huis - Eric Husson, Projet Lama - Myrrhine Kulcsar, CPAS Saint-Gilles - Xavier Melchior, ONE - Genti Metaj, Centre d'Accompagnement et Formation pour Adultes (CAFA asbl) - Florence Mullié, asbl Aidants Proches - Louise Ninin, Infirmiers de rue - Paola Magi, CPAS Forest - Erdem Resne, Convivence - Truus Roesems, Medikuregem - Olivier Shellingen, Projet Lama - Marco Schetgen, École de Santé Publique, ULB - Nathalie Thomas, SSM Le Méridien - Matthieu Tihon, Fédération Bruxelloise Unie pour le logement (FeBUL) - Olivia Vanmechelen, Kenniscentrum WWZ - Maguelone Vignes, Brusano.

COORDINATION Sylvie Carbonnelle, Centre de diffusion de la culture sanitaire (CDCS asbl) et ULB, Metices.

REMERCIEMENTS Nous remercions le comité d'accompagnement pour son suivi rigoureux et enrichissant tout au long de cette année : Gaëlle Amerijckx (Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale), Andreas De Mesmaeker (Perspective.Brussels), Marion Englert (Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale), Laurence Noël (Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale) et Corinne Malchair (CDCS-CMDC).

Pour finir, nous tenons évidemment à adresser tous nos remerciements aux **participants du groupe de personnes ressources** (GPR) co-auteurs de ce guide, qui ont accepté de s'inscrire dans une démarche de co-construction de cet outil, démarche dont on sait à quel point elle peut être exigeante en termes d'investissement personnel et de temps. Les apports du GPR ont été essentiels tout au long de la démarche et ont permis d'enrichir ce manuel par leurs connaissances et expertises du terrain. Leurs exemples concrets issus de leur pratique quotidienne, leurs questionnements et réflexion ont été des atouts centraux pour répondre à l'objectif premier de ce projet : fournir aux professionnels de terrain du secteur social-santé bruxellois un outil qui puisse leur être pleinement utile et adapté à leurs réalités.

Nos débats ont été intenses, prenants, exigeants, nous espérons que la richesse accumulée par la mise en dialogue entre chercheurs et professionnels de terrain transparaîtra pleinement dans ce document final.

Un dernier remerciement également aux **experts** et **partenaires testeurs** (Cultures et Santé, Brusano, Question Santé, Les Pissenlits, Perspective.Brussels, Le Méridien et les CPAS de Forest et de Schaerbeek) dont les apports respectifs ont été des plus enrichissants.

ÉDITION

Éditeur responsable : Nathalie Noël, Commission communautaire commune, rue Belliard 71/1, 1040 Bruxelles

Mise en page : Nathalie da Costa Maya, CDCS asbl

Dépot légal : D/2021/9334/61

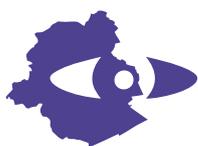
POUR CITER CETTE PUBLICATION

CARBONNELLE, Sylvie (ed.), DI BIAGI, Léa et LELUBRE, Marjorie, 2022. *Guide de ressources bruxelloises pour construire un diagnostic social-santé local*. Bruxelles : Observatoire de la Santé et du Social - Commission communautaire commune. Disponible à l'adresse : <https://www.ccc-ggc.brussels/fr/observatbru/accueil>

Ce Guide de ressources bruxelloises complète le [Guide d'élaboration d'un diagnostic social-santé local](#).



Le projet «Outil de diagnostic» est construit sur le principe de la recherche collaborative, regroupant une équipe de recherche (le Crebis, l'École de santé publique de l'ULB, le Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire, l'IGEAT, le CIRTES-UCLouvain) et un groupe d'une vingtaine de personnes-ressources (des travailleurs de terrain issus de divers services sociaux et de santé). Ce projet est une commande de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale. Avec le soutien financier de la Commission communautaire commune et de la Fédération Wallonie-Bruxelles.



OBSERVATORIUM
VOOR GEZONDHEID EN WELZIJN
BRUSSEL

OBSERVATOIRE
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL
BRUXELLES



COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE

Avec le soutien financier de