

OSEZ LE PLAIDOYER POUR LA SANTÉ!

BALISES POUR UNE DÉMARCHE
COMMUNAUTAIRE



Réalisation : Cultures&Santé asbl en partenariat avec Timothée Delescluse

Éditeur responsable : Denis Mannaerts
Rue d'Andelercht, 148
1000 Bruxelles

Éducation Permanente - Promotion de la Santé 2018
D/2019/4825/1

Ce guide peut être téléchargé sur notre site www.cultures-sante.be
Il peut être commandé gratuitement
auprès de notre centre de documentation

cdoc@cultures-sante.be
02 558 88 11

Avec le soutien de :



OSEZ LE PLAIDOYER POUR LA SANTÉ !

BALISES POUR UNE DÉMARCHE
COMMUNAUTAIRE

Table des matières

INTRODUCTION	6
Contexte d'émergence	8
Besoin identifié.....	9
Objectifs visés	10
Destinataires.....	10
Contenu.....	11
Présentation des collectifs.....	12
Présentation des paroles de représentant-e-s politiques	15
PARTIE 1. REPÈRES THÉORIQUES	17
Quelques définitions	18
Les types de plaidoyer pour la santé	25
PARTIE 2. RÉFLEXION SUR LA DÉMARCHE	31
Faire groupe	33
Identifier des besoins, problématiques et enjeux de santé.....	38
Préparer le plaidoyer	41
Construire l'argumentaire, le message et l'agenda.....	49
Passer à l'action	57
Évaluer	61
CONCLUSION	64
PARTIE 3. RESSOURCES ET BIBLIOGRAPHIE	67
Ressources	68
Bibliographie	77

INTRO DUCTION



« Ne doutez jamais qu'un petit groupe de personnes réfléchies et déterminées puisse changer le monde.

En fait, c'est toujours ainsi que le monde a changé. »¹

L'état de santé est conditionné par de multiples facteurs, l'améliorant ou le détériorant : logement, emploi, revenu, éducation... Il est indéniablement le reflet de conditions de vie inégalitaires entre les individus. Cependant, ces **inégalités sociales de santé** ne représentent pas un état naturel des choses. Elles sont bel et bien le fruit de choix politiques et sociaux. Elles ne sont donc pas irréversibles. Il appartient, dès lors, à la collectivité de contester et de combattre cette injustice, et d'améliorer la distribution des ressources sociales, culturelles, économiques, environnementales contributives au développement et au maintien de la santé et auxquelles chacun·e a légitimement droit. Alors que des choix politiques structurels et stratégiques en faveur de la santé des populations ne sont pas toujours faits et alors que les interventions focalisées sur les comportements des individus montrent leurs limites pour améliorer la santé de toutes et tous, le **plaidoyer apparaît comme un levier de transformation** essentiel pour réduire les inégalités sociales de santé.

Cette publication émane de réflexions menées par Cultures&Santé, Timothée Delescluse et leurs partenaires. Elle est le fruit de constats partagés sur la nécessité d'encourager des actions de plaidoyer pour la santé et l'équité, et de dégager des balises concrètes pour les mener. Plusieurs mois de travail nous ont permis non seulement de synthétiser des éléments de littérature sur le sujet, mais aussi de récolter le regard de divers protagonistes engagés dans des actions de plaidoyer et de découvrir des expériences initiées par des associations et des citoyen·ne·s. Il en ressort un guide qui s'intéresse à un type de plaidoyer particulier : **le plaidoyer pour la santé issu d'une démarche communautaire et citoyenne**. Cette publication invite à s'arrêter sur la notion et ses dimensions théoriques et pratiques. A contrario d'une méthodologie « clé en main », elle propose plutôt des points d'attention utiles pour agir ou pour questionner ses propres pratiques.

1 - « Never doubt that a small group of thoughtful, committed, citizens can change the world. Indeed, it is the only thing that ever has », Margaret Mead.

Contexte d'émergence

Ce guide s'inscrit dans un contexte de **marchandisation et de (sur)médicalisation de la santé**, marqué par l'influence de puissants lobbies industriels : industries pharmaceutiques, agroalimentaires, assurances privées... Parallèlement à ce modèle de santé dominant centré sur le soin et la responsabilité individuelle, de nombreux groupes de *citoyen·ne·s*² se mobilisent pour proposer des solutions structurelles alternatives ayant des effets positifs sur la santé. Nous avons jugé opportun de mettre en avant ces processus qui amènent des citoyen·ne·s (et notamment celles et ceux qui sont les plus éloigné·e·s des lieux d'influence) à contribuer à la définition de politiques publiques favorables à leur santé et à participer à la lutte contre les inégalités sociales de santé.

La santé dans toutes les politiques³ est une stratégie qui est bien présente dans les textes d'orientation concernant la promotion de la santé : Déclaration d'Adelaïde et d'Helsinki de l'OMS, Plan bruxellois de promotion de la santé, Priorités wallonnes de promotion de la santé... Néanmoins, cette stratégie n'est pas encore suffisamment appliquée et requiert un effort continu pour que les femmes et les hommes politiques l'intègrent. C'est pourquoi nous encourageons toute personne, et notamment des intervenant·e·s de terrain actif·ve·s dans de multiples secteurs, à mener des démarches de plaidoyer portant sur la santé et ses déterminants au départ de réflexions ou d'actions communautaires.

Enfin, ce guide fait évidemment référence à une stratégie inscrite dans la Charte d'Ottawa, qui désigne le plaidoyer (« advocacy ») comme une des fonctions essentielles à endosser pour promouvoir la santé.

2 - Nous utiliserons le terme citoyen·ne pour désigner les individus dans leur ensemble. La citoyenneté, selon nous, n'est pas cantonnée à la détention de la nationalité mais renvoie à la possibilité que toute personne, se trouvant sur le territoire concerné, a de participer à l'organisation de la vie collective et de créer du droit.

3 - La santé dans toutes les politiques est une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en santé (Déclaration d'Helsinki, 2013).

Besoin identifié

Beaucoup d'actions sur les déterminants sociaux de la santé peuvent être relevées et font émerger des constats et des besoins posés par des groupes de citoyen·ne·s : formulation de doléances dans un atelier d'écriture, relevé de besoins à l'échelle du quartier dans une maison médicale, groupe de parole dans une association communautaire, création d'une vidéo reprenant des témoignages au sein d'un centre culturel... Toutefois, leur transfert vers le monde politique ou dans l'arène politique (via notamment la sensibilisation de l'opinion publique, par effet de ricochet) se fait plus difficilement. Et lorsque ce transfert est fait, le contenu est trop peu souvent approprié et utilisé par le personnel politique⁴. **Comment dès lors élargir les effets d'une action ou d'une réflexion politique au-delà d'un groupe ?**

Dans la mise en œuvre d'actions de plaidoyer, des difficultés pratiques peuvent également être observées :

- + dans le recueil des besoins (politiques) sur la santé et ses déterminants ;
- + dans la structuration des recommandations ou revendications sur des enjeux de santé ;
- + dans la mise en relation avec d'autres actions existantes ;
- + dans la communication des actions (le fait de les rendre publiques) ;
- + dans l'analyse de l'environnement politique et dans le fait de faire participer des citoyen·ne·s à cette analyse.

À propos de ce dernier point, il est important de souligner que l'action des acteur·rice·s politiques est généralement guidée par des enjeux qui lui sont propres : échéances électorales, recherche de l'approbation médiatique, ligne du parti à suivre, agenda politique (accord de gouvernement), arbitrage budgétaire, lobbying concurrent... Ces éléments doivent être pris en compte pour que des revendications puissent avoir un effet.

Soulignons enfin que les outils d'aide à la mobilisation et à la revendication en promotion de la santé sont souvent en anglais ou difficilement accessibles à tou·te·s.

4 - Le personnel politique est entendu dans son sens large, désignant les élu·e·s mais aussi leur entourage (cabinet) ainsi que le personnel institutionnel (administration).

Objectifs visés

Le guide vise à **sensibiliser à la démarche communautaire de plaider pour la santé et à renforcer ou à susciter des démarches de ce type.**

Plus concrètement, il permettra à sa lectrice ou à son lecteur :

- + de comprendre la notion de plaider en lien avec la santé et ses déterminants,
- + de poursuivre un processus réflexif sur la démarche de plaider menée par un groupe,
- + d'envisager des leviers concrets pour mener des démarches de plaider efficaces,
- + de prendre connaissance de bonnes pratiques dans ce domaine.

Destinataires

Le guide est destiné :

- + à toute personne désireuse de mieux comprendre la notion de plaider pour la santé, ses enjeux et ses aspects concrets (professionnel·le·s, bénévoles, étudiant·e·s du secteur de la santé, de l'éducation, du social, de la culture...),
- + en particulier aux intervenant·e·s en santé communautaire, en promotion de la santé, en éducation permanente et à tout·e autre professionnel·le ou bénévole animant des groupes d'adultes et susceptibles de mettre en place des actions de plaider pour la santé ou en menant déjà.

Contenu

Partie 1. Repères théoriques

La première partie propose de définir les **quelques concepts** qui font l'objet du guide : plaidoyer, lobbying, santé, plaidoyer pour la santé, démarche communautaire de plaidoyer pour la santé.

Elle décrit également et succinctement les **types de plaidoyer**, en fonction de la stratégie choisie ou du destinataire : le plaidoyer vers les acteur·rice·s politiques, le plaidoyer via les médias, le plaidoyer au travers de la mobilisation citoyenne...

Partie 2. Réflexion sur la démarche

Cette deuxième partie propose une **sélection d'éléments-clés** pouvant guider une démarche communautaire de plaidoyer pour la santé. Ces éléments seront mis en réflexion et illustrés à travers des exemples concrets et des bonnes pratiques.

Ces deux premières parties ont été nourries par **l'expérience de personnes et d'associations** engagées dans diverses formes de plaidoyer. En effet, nous avons fait le choix de ponctuer les éléments de réflexion par des témoignages issus de divers pays (Belgique, France, Tunisie), et touchant à plusieurs déterminants de santé : logement, accès aux soins, pauvreté... Par ailleurs, nous avons voulu juxtaposer à cela les points de vue de représentant·e-s politiques afin de mettre en lumière les réalités politiques, ainsi que leurs liens avec des citoyen·ne·s et des associations engagé·e·s pour la santé de toutes et tous.

Partie 3. Ressources et bibliographie

Cette partie proposera les références d'un ensemble de ressources pour aller plus loin : outils pédagogiques et méthodologiques, ouvrages et articles, capsules vidéo et longs métrages.

Présentation des collectifs

DoucheFLUX - Belgique

DoucheFLUX est une association née de la rencontre d'un groupe de personnes désireuses de proposer aux personnes les plus démunies un accès à des services (des douches, un salon lavoir, des consignes, des permanences médicales et psychosociales, des services bien-être...) et des activités (gastronomies solidaires...) souvent loin de leur portée. L'association se donne l'objectif de « redonner énergie, dignité et estime de soi aux personnes en situation de précarité ». Afin de pouvoir parvenir à faire entendre la voix de celles et ceux qui sont souvent oublié·e·s, un groupe *Action* a été lancé au sein de l'association, regroupant des usager·ère·s, des bénévoles, des professionnel·le·s qui militent pour changer les conditions structurelles. De nombreuses actions y sont menées, donnant lieu au développement d'autres groupes de réflexion.

 www.doucheflux.be

Globules - France

Globules est une association qui vise à « coproduire de l'information en permettant la participation des jeunes ». Le projet principal est le journal « Globules » dans lequel une thématique est abordée à chaque numéro. Les jeunes définissent la ligne éditoriale, choisissent les personnes interviewées et font leur propre interview. Diffusé largement dans les

écoles secondaires et dans la région Normandie, le journal est un moyen pour eux·elles de sensibiliser sur des sujets divers, tout en apprenant les techniques du journalisme et de la communication.

 www.globules.com

Le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS) - Belgique

Le GAMS est une fédération internationale réunissant de nombreux groupes autour de la lutte contre les mutilations sexuelles féminines et toute violence de genre. En Belgique, le GAMS propose un accompagnement psychosocial, des formations, des sensibilisations et une expertise en la matière. Il travaille, de façon coordonnée, avec l'asbl Intact permettant un relais juridique. Depuis 2008, le GAMS coordonne le réseau des Stratégies Concertées en matière de lutte contre les mutilations génitales féminines (MGF) et milite afin de faire remonter au niveau politique les enjeux des MGF. Il porte des recommandations transversales visant un large éventail de secteurs afin de faire en sorte que la prévention des MGF soit intégrée au sein de pratiques professionnelles multiples.

 www.gams.be

Le Groupe ALARM de la Maison de quartier Bonnevie - Belgique

La Maison de quartier Bonnevie a été fondée en 1976 par quelques habitant·e·s et travailleur·se·s sociaux·les. Elle accueille les habitant·e·s et travaille avec eux·elles à l'amélioration de la qualité de l'habitat au sein du quartier. Au sein des permanences *logement*, les habitant·e·s sont informé·e·s de leurs droits et devoirs en matière locative. L'action communautaire de plaidoyer a toujours existé au sein de la Maison de quartier. Elle évolue en fonction des problématiques rencontrées et s'adapte à son temps. En 2001, la crise du logement s'intensifiant et les situations individuelles s'aggravant, les professionnel·le·s décident de réunir six familles pour lesquelles aucune solution d'aide concrète ne se dessinait. Le groupe se donne d'abord un nom : ALARM (Action pour le logement accessible aux réfugiés à Molenbeek). Progressivement le groupe se forme et s'élargit, il découvre le contexte politique du logement à Bruxelles. Il rejoint les actions et manifestations organisées, se familiarise aux techniques théâtrales et à la prise de parole en public, et développe ses propres initiatives pour défendre le droit au logement pour toutes et tous.

 www.bonnevie4o.be

La Ligue des usagers des services de santé (LUSS) - Belgique

La LUSS est la fédération francophone des associations de patient·e·s et de proches et le porte-parole des usager·ère·s des services de santé. Elle a été créée en 1999 et travaille pour l'accès à des soins de santé de qualité pour toutes et tous, pour la participation des patient·e·s dans les politiques de santé et pour la défense de leurs droits. Elle demande que

les patient·e·s soient considéré·e·s comme partenaires à part entière dans la relation thérapeutique et valorise la participation réelle de l'ensemble des usager·ère·s. Elle regroupe 90 associations réunies autour d'un but commun : faire entendre la voix des patient·e·s et veiller à sa prise en compte dans les politiques de santé à travers des dynamiques participatives de plaidoyer.

 www.luss.be


Le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté (RWLP) - Belgique

Le réseau, organisé en association de fait à ses débuts et maintenant en asbl, mobilise et coalesce aujourd'hui un nombre croissant de personnes concernées par les injustices sociales, l'exclusion, les discriminations, l'exploitation, l'appauvrissement et la pauvreté, ainsi qu'une diversité d'associations et de partenaires ayant la même préoccupation de justice sociale indispensable à une société démocratique. La réduction des inégalités pour éradiquer la pauvreté, à travers la constitution de droits fondus dans la loi, avec la participation des populations concernées, est le cœur de son action et sa raison d'être. L'expertise du réseau repose sur les expériences de vie cumulées émanant de ces personnes, qui s'engagent collectivement dans un processus d'éducation permanente pour mener ensemble un travail indispensable sur les politiques structurelles. Ainsi, depuis plusieurs années, un groupe de travail spécifique sur la santé se réunit et se définit des objectifs spécifiques tout en travaillant ceux-ci dans une vision transversale, plus structurelle que réparatrice : préoccupation de promotion de la santé, de prévention en matière de santé, d'accès à la santé, de santé communautaire.

 www.rwlp.be

Médecins du Monde Normandie - France

Médecins du Monde Normandie est une délégation régionale de l'ONG internationale qui a pour objet de soigner les populations les plus vulnérables et qui milite pour une solidarité internationale. Présente dans deux villes normandes, Rouen et Caen, elle base ses missions autour de trois axes : soigner ; témoigner ; plaider et accompagner le changement social. Cinq programmes, majoritairement effectués par des bénévoles, s'y développent : des programmes de soins pour les personnes vivant en rue, des programmes de réduction des risques pour les personnes en situation de prostitution, des centres d'accueil, de soins et d'orientation et enfin, des actions auprès des mineur·e·s non accompagné·e·s.

 www.medecinsdumonde.org/fr/contact/normandie-o

Médecins du Monde - Tunisie (Antenne belge)

Les missions de l'antenne de Médecins du Monde Belgique (basée à Tunis) ont commencé après le Printemps arabe dans deux villes : Gafsa et Sidi Bouzid. L'objectif était, en cette période de reconstruction, de mettre autour de la table des représentant·e·s et des acteur·rice·s locaux·les afin de garantir un accès aux soins de santé pour les migrant·e·s. À partir de ces rencontres et en vue de faire évoluer le cadre politique et juridique, « les jeudis du plaidoyer » ont permis d'aboutir à une publication de plaidoyer pour un meilleur accès aux soins des publics vulnérables.

 www.medecinsdumonde.be

Periferia - Belgique

Periferia est une association internationale qui existe depuis 1998. Elle est implantée en Wallonie, à Bruxelles, dans le Sud-Ouest de la France et en Amérique latine. L'association s'est construite dans le sillage d'expériences de démocratie participative menées au Brésil. Elle travaille au rééquilibrage des pouvoirs d'influence pour mener à un changement sociétal. Elle vise la réduction des inégalités sociales par la promotion de l'égalité des capacités entre tou·te·s les acteur·rice·s. L'association propose des appuis méthodologiques, des formations, des ateliers-débats et produit des publications pédagogiques.

 www.periferia.be

Présentation des paroles de représentant·e·s politiques

Vous trouverez, dans cette publication, les paroles de quelques représentant·e·s politiques. Cultures&Santé a mené des entretiens entre mars et juin 2018 avec des représentant·e·s de différents bords politiques. Nous avons rencontré des député·e·s du Parlement bruxellois exerçant également d'autres rôles et mandats : conseiller·ère·s communaux·les, député·e·s du Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, administrateurs·rices d'associations ou d'institutions... Nous avons retranscrit le plus fidèlement possible leurs paroles et témoignages tout en ayant fait le choix de les anonymiser.



Paroles
de représentant·e·s politiques



PARTIE 1.

REPÈRES THÉORIQUES

Quelques définitions

Qu'entend-on par plaider ? Quelle est la différence entre plaider et lobbying ? Que recouvre le mot « santé » ? Pourquoi parle-t-on de plaider pour la santé et non de plaider en santé ?

Le plaider et son équivalent anglais « advocacy »

De façon générale, le plaider est défini comme un « discours ou écrit en faveur de quelqu'un, d'une idée, etc., ou qui combat une doctrine, une institution »⁵. Issu du milieu juridique se rattachant au verbe « plaider », le terme « plaider » fait l'objet de plusieurs interprétations et renvoie à des points de vue différents selon le type d'organisation ou de profession qui s'en empare. Il existe donc une multitude de définitions. Il est communément accepté comme étant la traduction du mot anglais « advocacy »⁶.

Le plaider selon...

Advocacy France

« L'advocacy est une pratique de médiation sociale qui introduit un tiers, amplifiant la demande du patient/usager, sans parler à sa place, et permet ainsi aux différents points de vue de trouver un ajustement dans un dialogue respectueux. »⁷

Médecins du Monde

« Activité consistant à influencer les lieux de pouvoir et de décision à l'aide de leviers multiples, en vue d'obtenir des changements durables de politiques et pratiques ayant un impact direct sur la santé des populations ciblées par les missions de Médecins du Monde. »⁸

Handicap International

« Le plaider s'efforce de promouvoir un environnement politique favorable à l'amélioration des conditions de vie et à l'exercice des droits de nos publics bénéficiaires. »⁹

5 - Dictionnaire Larousse.

6 - Ibidem.

7 - www.advocacy.fr

8 - www.medecins-dumonde.org/fr

9 - www.hiproweb.org



Photo de Vlad Tchompalov sur Unsplash

Le plaidoyer est souvent décrit comme une action sociale qui a pour but de faire avancer les intérêts et valeurs communs collectivement¹⁰. Il propose un large panel d'actions possibles et a pour vocation de **représenter un nombre illimité de personnes, autour d'intérêts transcendant les intérêts individuels**¹¹.

👉 Pour l'association **Periferia**, la notion de plaidoyer se traduit comme un processus dans lequel on donne la parole aux personnes concernées, et tout particulièrement à celles et ceux qui se trouvent en périphérie (des lieux de décisions, des centres de pouvoir...) afin qu'ils puissent peser sur les décisions qui les concernent.

👉 Pour la **Ligue des usagers des services de santé (LUSS)**, le plaidoyer implique nécessairement une mobilisation de personnes autour d'un intérêt commun, la dimension collective est fondamentale pour ne pas « désincarner » le plaidoyer. Le terme de plaidoyer renvoie aussi à la notion de concertation, comprenant une action collective pour construire un projet commun. La concertation permet de qualifier les échanges réguliers avec les associations de patient-e-s et la manière dont ces échanges sont ensuite relayés vers les autorités publiques et les professionnel-le-s dans un esprit de transformation.

👉 Pour le **Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté (RWLP)**, le plaidoyer est un dispositif, une méthode, un outil, un processus, construit avec et pour les personnes concernées par les évolutions souhaitées, et sert prioritairement à argumenter en faveur de la réduction des inégalités pour éradiquer la pauvreté de manière structurelle. Pour le RWLP, le plaidoyer a une visée transversale qui dépasse l'inscription de la lutte contre la pauvreté dans les politiques sociales pour s'inscrire de manière concomitante dans tous les champs qui organisent la société.

10 - Reid E. J., *Structuring the Inquiry into Advocacy. Nonprofit Advocacy and the Policy Process*, in: The Urban Institute, A seminar Series, vol.1, Washington D.C, 2000, pp.1-66, p.5.

11 - Ibidem, p.3.

👉 Pour le **groupe ALARM**, le travail de plaidoyer s'inscrit dans une dynamique de transversalité des enjeux : « au travers de leurs échanges, les membres, soutenus par notre équipe, ont pour objectif commun, par le biais de témoignages individuels et au nom du groupe, de dénoncer auprès des pouvoirs publics des conditions de logement intolérables. Par de petites actions ou des prises de parole en public, les membres d'ALARM œuvrent à la recherche et à l'établissement de changements structurels en matière de logement. »¹²



Photo ALARM

Dans cette publication, nous distinguerons le plaidoyer du **lobbying** qui, pour nous, renvoie à une démarche d'influence du politique qui n'inclut généralement pas les citoyen·ne·s¹³, qui se concentre souvent sur des intérêts privés et se déroule majoritairement dans les cercles du pouvoir politique et économique. Nous défendons, donc, dans cette publication, une **définition large du plaidoyer** qui ne le cantonne pas à une stratégie d'influence d'un·e responsable politique dans l'intérêt particulier de son organisation.

👉 Pour la **LUSS**, « le plaidoyer n'est pas réservé à l'élite, ce n'est pas un message qui doit être porté exclusivement par une poignée de personnes. En ce sens, la démarche de plaidoyer s'éloigne du lobby, des actions discrètes en faveur d'intérêts particuliers. Il s'agit avant tout de donner la parole aux citoyens, usagers, patients, aux associations de patients et de proches. »

12 - Van Gucht A., *Des chauves-souris : Quand le collectif permet « d'habiter son exil »*, Travail de recherche dans le cadre du Certificat Universitaire en Santé mentale en contexte social : Multiculturalité et Précarité, 2012, pp.1-32, p.8.

13 - Ibidem.

Cette vision du plaidoyer s'inscrit dans un mouvement d'**empowerment** des personnes qui y sont impliquées. En effet, le plaidoyer cherche à accroître le pouvoir des gens et des groupes afin que les institutions répondent mieux aux besoins humains.

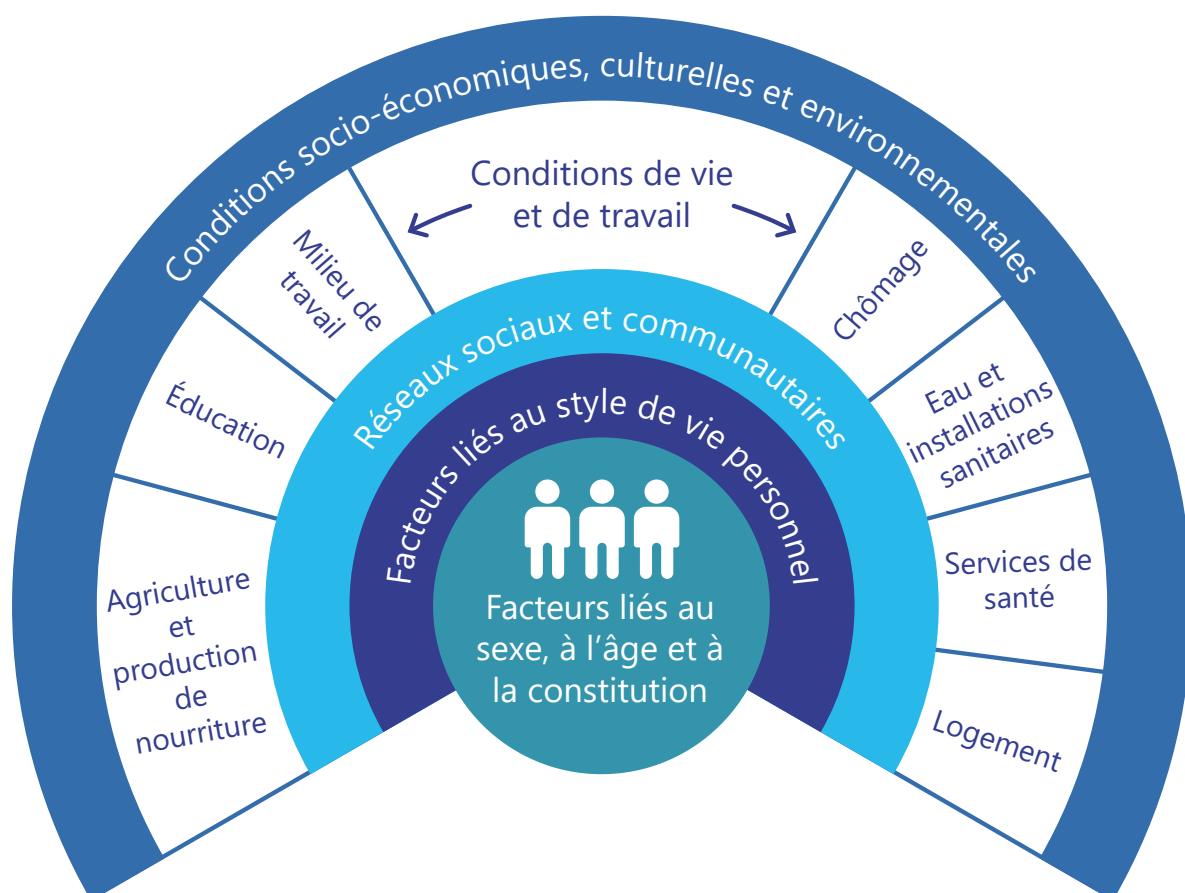
La santé, une vision large et multifactorielle

La définition de la santé sur laquelle nous orientons la démarche de plaidoyer, repose sur une vision globale, positive et multifactorielle :

- + **globale** car la santé recouvre des **dimensions sociale, physique et mentale** ;
- + **positive** car la santé n'est pas vue comme l'absence de maladie mais bien comme **une ressource** pour répondre à ses aspirations ;
- + **multifactorielle** car la santé est définie et vécue au travers de ses **nombreux déterminants** : environnement, travail, loisirs, éducation, logement, modes de vie...

Par conséquent, cette vision de la santé part de l'expérience des personnes et des publics concernés, valorise particulièrement les dynamiques collectives et traverse tous les secteurs de l'action publique.

Le modèle de Whitehead et Dahlgren reprend les principaux facteurs qui influencent positivement ou négativement l'état de santé des individus et des groupes.



Reproduction du modèle de Whitehead M., Dahlgren G., *What can we do about inequalities in health*, in : *The Lancet*, n° 338, 1991, p. 1059–1063.

Le plaidoyer pour la santé

Nous avons volontairement choisi la terminologie *plaidoyer pour la santé* (et non plaidoyer en santé) en vue de toucher un large nombre de personnes, œuvrant ou pas dans le domaine de la santé ou des soins de santé, mais contribuant directement ou indirectement au bien-être et à la santé des populations. Le but est de permettre à chacun·e de s'approprier la thématique de la santé et de mettre en avant **les responsabilités multiples dans l'amélioration de la santé et de la qualité de vie** de toutes et tous.

Le plaidoyer pour la santé peut poursuivre plusieurs objectifs. Par exemple, celui de mettre à l'agenda des problématiques de santé jugées prioritaires ou de prendre en compte la santé des individus dans tous les domaines de l'action publique (logement, travail, environnement, éducation...).¹⁴

Le plaidoyer pour la santé selon...

L'Organisation mondiale de la Santé

« Combinaison d'actions individuelles et collectives afin d'obtenir des engagements et soutiens politiques, une acceptation sociale et des soutiens institutionnels pour atteindre un objectif de santé ou réaliser un programme de santé. »¹⁵

La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé


« La bonne santé est une ressource majeure pour le développement social, économique et individuel et une importante dimension de la qualité de vie. Divers facteurs -politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques- peuvent tous la favoriser ou, au contraire, lui porter atteinte. La promotion de la santé a précisément pour but de créer, grâce à un effort de sensibilisation, les conditions favorables indispensables à l'épanouissement de la santé. »¹⁶

14 - Le plaidoyer et l'équité en santé... Parlons-en, in : Centre de collaboration national des déterminants de la santé, Antigonish (N.É.), Université St. Francis Xavier, 2015, pp.1-5.

15 - OMS, 1995.

16 - OMS, 1986.

17 - MGF, Guide de bonnes pratiques améliorant la prévention et la protection des filles et des femmes victimes ou à risque d'excision, 2017.

 Le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS) pratique un plaidoyer institutionnel pour que les professionnel·le·s soient formé·e·s et informé·e·s sur ces violences : la création d'outils pédagogiques¹⁷ leur permet de mettre en avant les bonnes pratiques de prévention et de protection des filles et des femmes victimes. Ces outils s'adressent à un large spectre d'acteur·rice·s (Office de la naissance et de l'enfance, Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile, aide à la jeunesse, police...) pour pouvoir inscrire la santé dans tous les secteurs.

La démarche communautaire de plaidoyer pour la santé

La démarche communautaire de plaidoyer pour la santé désigne un processus qui amène un groupe de citoyen·ne·s à s'emparer d'une problématique et à se mobiliser pour mener à bien des actions de plaidoyer. Elle suppose une phase de définition des besoins et des enjeux (dépassant les intérêts particuliers) pour ensuite cibler des processus d'élaboration des politiques et les personnes qui les mettent en œuvre et les perpétuent¹⁸. Les actions, définies par le groupe, visent des changements structurels, permettant d'agir sur les déterminants de santé et sur les facteurs d'inégalités. Elles ne s'attachent pas directement à agir sur les situations de vie individuelles mais sur les causes sociétales de ces situations défavorables.

Pour le·la professionnel·le engagé·e dans la démarche, l'objectif n'est donc pas de réaliser un plaidoyer pour les individus mais de soutenir l'exercice des compétences du groupe à plaider lui-même. Cela passe notamment par le renforcement du pouvoir d'analyser, de dire et d'agir des membres qui le composent. Le·la professionnel·le, ayant un rôle de facilitateur·rice¹⁹, accompagne le groupe dans le développement d'un regard critique, dans l'analyse d'une situation, dans le développement de stratégies... Ces processus permettent d'impliquer des publics éloignés de la définition des politiques de santé et de ce fait, de lutter aussi contre les inégalités sociales de santé. Enfin, ces compétences acquises sont également promotrices de santé pour les individus qui participent aux actions, notamment en termes de renforcement de ressources psychosociales.



Photo ALARM

➡ Pour la Maison de quartier Bonnevie et l'asbl La Rue, le plaidoyer rédigé sous la forme d'un memorandum pour le droit au logement, s'exerce en prévision de chaque élection communale depuis l'an 2000. Ce document fait remonter des constats et des revendications basées sur l'expérience et l'expertise des habitant·e·s qui fréquentent ces deux associations. Les habitant·e·s investi·e·s dans le **groupe ALARM** sont toujours associé·e·s à l'interpellation des candidat·e·s aux élections communales. Les nombreuses actions entreprises dans ce contexte ont accru l'autonomie des participant·e·s notamment dans leur capacité à prendre la parole en public.

➡ Pour **DoucheFLUX**, l'approche communautaire du plaidoyer se traduit, par exemple, par la participation des personnes en situation de précarité à l'élaboration d'une émission radio : du choix du thème jusqu'à sa diffusion. L'objectif de l'émission est de porter la voix des personnes en situation de précarité et de mettre en évidence leurs réalités. Cet espace de parole leur permet de se positionner en tant qu'acteur·rice de la société et de sensibiliser l'opinion publique à leurs difficultés.

18 - Le plaidoyer et l'équité en santé... Parlons-en, op. cit., p.1, fig.1.

19 - On entend par le mot « facilitateur·rice » toute personne pouvant faciliter le déroulement d'une action et d'un processus [qu'elle soit professionnelle (animateur·rice) ou non], in : Dictionnaire Larousse, Paris, Éditions Larousse, en ligne : www.larousse.fr, (page consultée le 10.12.18).

Réflexion sur les définitions

Il peut y avoir une réelle difficulté à définir et circonscrire le terme plaidoyer. Il peut recouvrir des dimensions différentes selon la pratique et renvoyer à des termes plus spécifiques : concertation, sensibilisation, interpellation...

S'il n'existe pas de définition univoque, des éléments constitutifs de la notion demeurent : **l'intérêt général, la création de changement et l'obtention d'engagements**. Lorsque nous utiliserons le terme « plaidoyer » dans la suite de cette publication, il renverra nécessairement à ces éléments constitutifs.

👉 **Pour le RWLP** : « *Le plaidoyer, c'est le cœur de notre travail. Nous avons pu développer une pratique commune dans la façon de le faire. Nous l'élaborons en étant dans le concret, dans l'action. C'est la co-construction d'une méthode en vue d'aboutir à des résultats. Cependant, notre démarche est évolutive et ce que recouvre le terme plaidoyer se modifie au fil des échanges et de la pratique.* »

**Quelle est votre définition du plaidoyer ?
Quelle idée se fait votre groupe du plaidoyer pour la santé ?
Quelles actions, déjà mises en œuvre ou en cours,
entrent dans cette définition ?**

Les types de plaidoyer pour la santé

Selon la stratégie et le destinataire de l'action de plaidoyer, plusieurs types de plaidoyer peuvent être distingués. Même si le plaidoyer a toujours une visée politique (dans une vision large du terme)²⁰, il ne vise pas toujours directement des élu·e-s, des responsables ou acteur·rice-s politiques. Généralement, aucune de ses stratégies ne permettent à elles seules d'atteindre ses objectifs. Il faut en combiner plusieurs pour arriver à des effets porteurs, larges et durables.

Le plaidoyer vers les acteur·rice-s politiques

Ce type de plaidoyer cible directement les décideur·se-s ou acteur·rice-s politiques. Il s'agit d'intégrer dans leur agenda une revendication. Différents niveaux de pouvoir peuvent être visés en fonction de la compétence en jeu : locale, régionale, nationale ou internationale. Il s'agit d'une part d'attirer leur attention sur une problématique ou un enjeu de santé et d'autre part de leur donner les informations et les outils nécessaires à la transformation de la législation, ou à la mise en place d'actions ou de dispositifs.

Exemples : élaboration et diffusion d'un mémorandum à l'occasion d'une élection, rencontres avec un·e député·e, soumission ou contestation d'une proposition de loi ou d'une réglementation, interpellation directe de responsables politiques (assemblée, conseil communal, débat public, carte blanche)...



Photo de Marco Oriolesi sur Unsplash



MÉMORANDUM 2018
ÉLECTIONS COMMUNALES
ET PROVINCIALES
L'accès à la santé pour tous,
engagez-vous avec les
associations de patients !



20 - Ce qui est relatif à la cité (à la chose publique, à l'État) et à son organisation.

☞ **Le RWLP** organise des dialogues, échanges, confrontations, concertations directes avec les responsables politiques et les autres intermédiaires « d'influence ». Les témoins du vécu/militant·e·s (TVM) y évoquent des questionnements, interpellations, revendications sur la base des témoignages racontés, récoltés, analysés. Ils-elles sont porteur·euse·s de propositions. La rencontre est préparée à l'avance avec les TVM afin de tenter de créer les conditions d'un « rendez-vous réussi » le plus égalitaire possible et pour une mise en avant dans leurs interventions des causes structurelles et transversales des problématiques évoquées, ainsi que des ressources qu'ils-elles mobilisent pour y faire face et à partir desquelles des propositions sont énoncées. Ces rencontres en « *circuit court* » permettent un échange direct entre les personnes qui connaissent la pauvreté et l'exclusion et les acteur·rice·s qu'elles cherchent à interpeller, questionner.

☞ **La LUSS** prépare avec les membres d'associations de patient·e·s des rencontres avec les acteur·rice·s politiques (de la majorité et de l'opposition, de l'exécutif et du législatif) des différents niveaux de pouvoir. Régulièrement, les associations prennent part aux rencontres. Par ailleurs, les notes, courriers et documents envoyés par la LUSS aux politiques sont rédigés à partir d'un contenu issu d'une concertation régulière avec les associations.

Le plaidoyer via les médias

Ce type de plaidoyer vise à sensibiliser l'opinion publique à travers les médias. Il permet de mettre en lumière une problématique et d'amplifier sa visibilité auprès d'un public large. Quand il atteint son objectif, ce plaidoyer permet de créer une conscientisation, voire une mobilisation pour la cause au sein de la population et de ce fait, d'exercer une pression sur les responsables politiques.

Exemples : communiqué de presse, conférence de presse, événement médiatique, intervention dans un journal télévisé ou autre, contenu partagé sur les réseaux sociaux, carte blanche dans la presse écrite...

👉 **Le groupe ALARM**, au regard de l'actualité politique, développe différents types d'action et d'outil. À l'occasion des élections communales de 2012, il fut actif sur les réseaux sociaux en diffusant son vidéo tract sur le logement : « Moi si j'étais Bourgmestre ». Il a utilisé les réseaux sociaux pour annoncer les projections publiques de son film de fiction sorti en septembre 2016, « Le Parti du Rêve du logement ».

👉 **Médecin du Monde - Tunis** a organisé pendant un an des rencontres sur la santé des migrant-e-s appelées « Les jeudis du plaidoyer ». Étaient convié-e-s journalistes, juristes et associations concernées. Même s'il n'y avait pas d'article publié à chaque fois par les journalistes, ces temps permettaient de les sensibiliser sur le sujet et de le faire connaître pour envisager des collaborations plus constructives et créer des opportunités médiatiques.

👉 **Le RWLP** est actif dans le champ médiatique, sur les réseaux sociaux et à travers son site, par des prises de parole directes des témoins du vécu/militant-e-s (TVM), et de professionnel-le-s du RWLP qui portent ces paroles. Il réalise notamment le « 17h10 », un journal mensuel de l'actualité revue et corrigée par les TVM, ainsi que des capsules vidéo thématiques. Par ces interventions, le RWLP tente d'agir sur les représentations, les stigmatisations et les préjugés véhiculés dans la société, ainsi que d'imposer le fait que soient plus souvent abordées les questions de réduction des inégalités et les réponses structurelles possibles. Pour le Réseau, le plaidoyer est un « instrument » de sensibilisation, d'information et de formation du grand public. « *Le plaidoyer s'inscrit de plain-pied dans l'éducation populaire permanente agissante.* »



Photo RWLP

Le plaidoyer vers les professionnel·le·s

Ce type de plaidoyer a vocation à viser certains secteurs ou catégories professionnelles. Il consiste à porter une problématique, une question, un enjeu à l'attention d'institutions, d'organisations et d'entreprises (et de leurs acteur·rice·s) afin d'influencer les prises de décision en leur sein. Il prend souvent la forme d'une transmission d'informations au travers de différents outils de communication ou d'espaces partagés de diffusion.

Exemples : article dans une revue spécialisée, lettre d'information électronique, site web, réseaux sociaux, conférence, colloque, formation, séminaire...



Photo LUSS

👉 **La LUSS** développe plusieurs projets concrets pour sensibiliser et conscientiser les professionnel·le·s de la santé autour d'une nouvelle vision de la santé, du·de la patient·e et de l'échange patient·e-s-professionnel·le·s. Dans ce but, la LUSS organise des journées d'associations de patient·e·s à l'hôpital, des rencontres avec les hautes écoles et élabore des fiches d'information à propos des droits du·de la patient·e et de leur mise en pratique par les professionnel·le·s de la santé.

👉 **Le RWLP** intervient très souvent dans le cadre de champs professionnels divers, notamment auprès d'acteur·rice·s professionnel·le·s en charge de la santé, à travers des formations – parfois à la demande de ces dernier·ère·s – dans le but de co-construire un discours commun. Régulièrement, ces démarches sont organisées avec la participation de témoins du vécu/militant·e·s (TVM) et à partir des plaidoyers construits et portés par le Réseau.

Le plaidoyer au travers de la mobilisation citoyenne

Cette forme de plaidoyer cherche à mobiliser des citoyen·ne·s pour une cause sans qu'ils·elles soient directement touché·e·s par la problématique. Ce type de plaidoyer peut répondre à plusieurs objectifs : sensibiliser l'opinion publique, donner de la visibilité à une problématique, peser sur le débat politique.

Exemples : agitation publique, courir pour une cause (marathon), manifester, signer une pétition, colloque, pièce de théâtre et théâtre'action, atelier, foire...

☞ Sur la base d'une impulsion des associations de patient.e-s, la **LUSS** organise, pendant une semaine, une marche pour l'accès aux soins à l'occasion des élections communales et provinciales en 2018. Plusieurs rencontres-débats, conférences et échanges avec les acteurs-riche-s locaux-ales et citoyen-ne-s sont prévus lors de la marche. C'est l'occasion de faire valoir les idées du mémorandum de la LUSS, réalisé avec les associations dans un esprit participatif.

☞ Partant de problématiques portées dans le cadre de plaidoyers qui ne trouvent pas « d'oreilles réceptives », le **RWLP** met en place des actions publiques (manifestations, colloques, ateliers, actions en rue...) pour chercher l'adhésion de la société civile, dans le but de créer un rapport de force.



Photo RWLP



Photo RWLP



Photo DoucheFLUX



PARTIE 2.

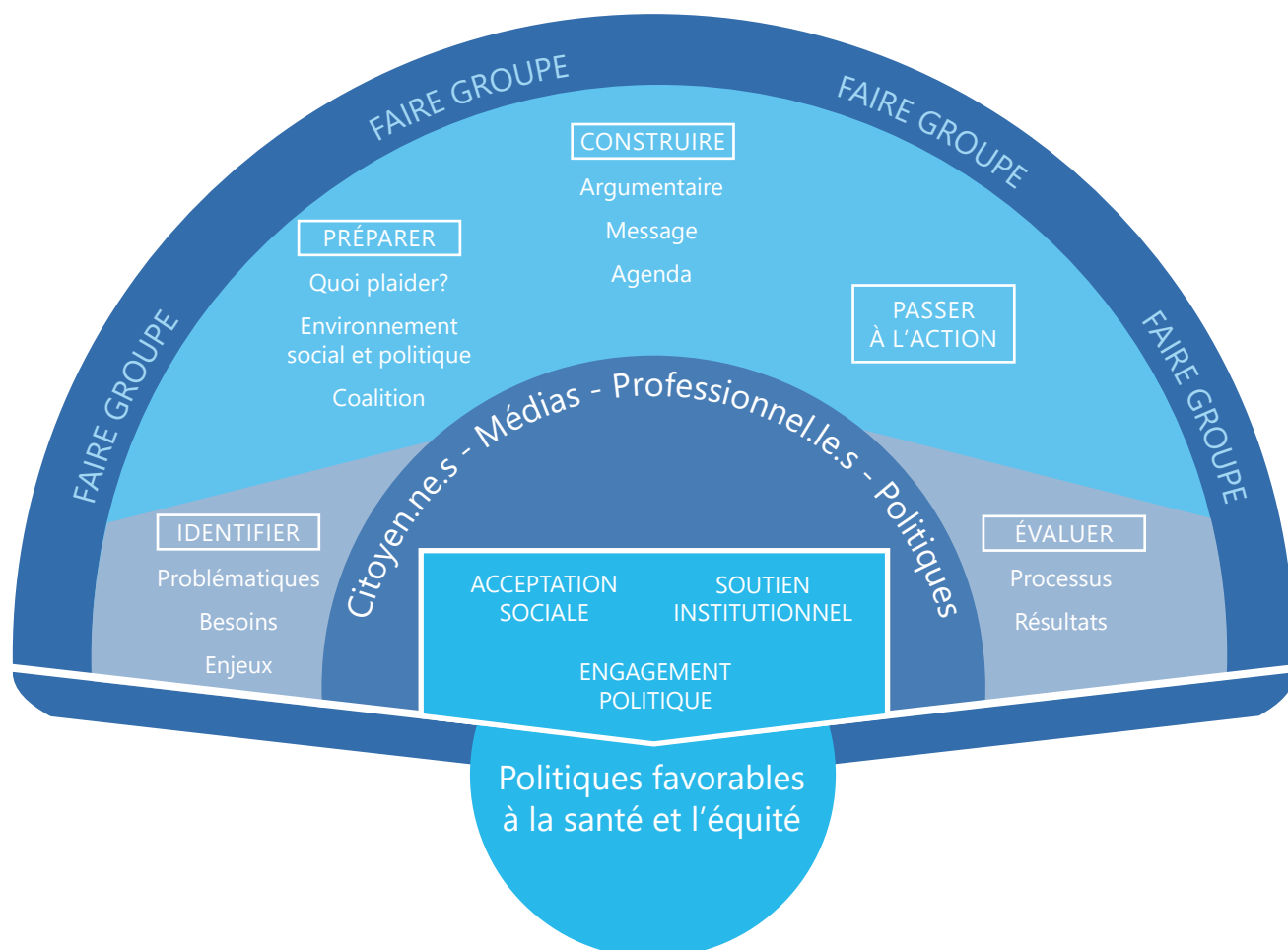
RÉFLEXION SUR LA DÉMARCHE

Dans cette partie, nous souhaitons mettre en lumière une sélection de notions et d'éléments-clés relatifs à une démarche communautaire de plaidoyer pour la santé, toujours illustrés à travers des exemples.

La démarche de plaidoyer présentée dans le schéma ci-dessous se réfère à des modèles conceptuels issus de la littérature internationale en promotion de la santé et en santé publique, dont il a été fait la synthèse à l'aune de pratiques existantes que nous avons relevées.

À partir de cette réflexion théorique et dans une volonté de refléter au mieux la complexité de la réalité, il nous a semblé pertinent d'élaborer notre propre modèle dans une logique non exclusivement linéaire, la réalité étant bien plus complexe qu'une succession d'étapes à suivre. Nous ne livrons donc pas un canevas à appliquer mais un ensemble de composantes à avoir en tête quand on est impliqué·e dans ces démarches ou lorsque l'on souhaite les initier. Par ce parti pris, nous soulignons que des éléments alimentant le plaidoyer peuvent lui pré-exister (contenu, formation du groupe, partenariats, actualités...) ou encore que des mouvements d'allers-retours peuvent se produire entre ces éléments-clés.

Enfin, de manière transversale, s'investir dans des actions de plaidoyer renvoie à une démarche de mobilisation, d'interpellation qui implique d'accepter et de considérer l'engagement dans la société comme faisant partie de l'identité du groupe porteur de cette démarche. S'inscrire dans cette dynamique nécessite de croire aux changements et à l'influence sur la société sur le long terme.



Faire groupe

La démarche communautaire de plaider pour la santé part d'un groupe, d'un collectif, qui partage (potentiellement) un intérêt commun et des valeurs mobilisatrices.

Qui est ce groupe? D'où vient-il? Existe-t-il déjà? Cela peut être un groupe de citoyen·ne·s qui se constitue autour d'une question ou d'une problématique commune, un groupe se retrouvant dans un lieu d'apprentissage, une association mettant en place un groupe de parole, un forum citoyen organisé par le pouvoir public, un comité de quartier... Les contextes collectifs, d'où une démarche communautaire de plaider pour la santé peut naître, sont multiples.

Nous entendons par « faire groupe » non pas uniquement la constitution du groupe en tant que tel, mais bien la naissance et le maintien d'un sentiment de confiance et d'une cohésion au sein de celui-ci. Ceux-ci se révèlent fondamentaux tout au long de l'action de plaider. Selon les témoignages que nous avons recueillis, ils sont essentiels au maintien d'une dynamique sur le long terme.



Photo ALARM

👉 Le groupe d'action **ALARM** s'est constitué progressivement avec des personnes issues de la permanence logement de la Maison de quartier Bonnevie, située dans un quartier du croissant pauvre de Bruxelles. Confronté·e·s à diverses situations individuelles insolubles, les travailleur·se·s sociaux·les ont imaginé réunir ces personnes pour réfléchir et agir avec elles sur les causes structurelles du mal-logement. Ces personnes se sont réunies au sein de l'association car elles partagent les mêmes questions et des problèmes communs. Le groupe n'est donc pas « naturel ». Le collectif est multiculturel et la rencontre de ses membres n'était a priori pas évidente. C'est justement le cadre de l'association qui a permis de faire le lien.



Photo DoucheFLUX

👉 Le groupe action de l'asbl **DoucheFLUX** est né de la volonté de « faire bouger certaines choses ». Il est constitué de membres, de bénévoles et d'usager·ère·s. De manière générale, la distinction entre professionnel·le·s et usager·ère·s n'est pas faite au sein de DoucheFLUX et les bénévoles peuvent être des personnes en situation de précarité également.

☞ La dynamique participative du **RWLP** s'organise autour des témoins du vécu/ militant·e·s (TVM), un groupe d'une centaine de personnes en constante évolution. Parmi ces personnes, certaines se réunissent régulièrement autour de la thématique « santé » entendue dans son acception large. Ce groupe est ouvert principalement aux TVM ainsi qu'aux associations membres et proches du RWLP. Le RWLP veille à lever les contraintes matérielles et organisationnelles qui pourraient faire obstacle à la participation de personnes particulièrement appauvries (ex. : frais de transport). Des groupes se forment aussi en fonction d'indignations communes, d'une nécessité d'actions, de l'actualité sociale et politique, pour agir ensemble. « Faire groupe » au RWLP, c'est également fêter ensemble des évolutions positives et les victoires lorsqu'elles existent.

☞ Pour la **LUSS**, « faire groupe » est bien plus que le partage d'un intérêt commun. « Faire groupe » renvoie à une mobilisation autour d'une situation problématique, une indignation, des souffrances communes, une injustice ressentie... La Ligue considère que le plaidoyer commence au moment où un groupe de citoyens, une association, des patients... se disent « il faut faire quelque chose ».

☞ Au sein de **Médecins du Monde - Normandie**, un groupe est né dans un lieu dédié aux mineur·e·s non accompagné·e·s où ils·elles pouvaient se détendre et se sentir protégé·e·s. Y étaient organisées des animations qui ne portaient sur aucun sujet en particulier mais qui permettaient de passer du temps ensemble. Au fur et à mesure et à force de vivre des situations compliquées, les jeunes, avec le soutien de l'équipe en place, ont mis sur pied des actions.

La « communauté » selon Sana Loue²¹

La communauté désigne un groupe d'individus ou une société entière, dans son acception la plus large. Les circonstances qui permettent la création d'une communauté dépendent notamment de variables géographiques, de taille, de composition... Ce groupe partage des valeurs et des perspectives, qui en constituent le moteur.

Une communauté peut être formée par une appartenance locale. Dans ce cas, les membres s'allient pour plaider en faveur d'une **cause commune ancrée territorialement** ou contre un élément qui viendrait perturber leur environnement (ex. : construction d'une usine dans leur quartier). Mais, une communauté peut également se fonder autour d'un **intérêt commun dépassant les frontières territoriales** (ex. : Greenpeace réunit des individus autour d'une cause commune, la protection de l'environnement plaidée de façon globale et locale).

D'autres chercheur-se-s ont tenté de catégoriser la communauté en fonction de son point d'émergence ou de sa raison d'être. Sana Loue revient sur trois communautés identifiées par R.B. Fowler :

- + la **communauté d'idées** est unie autour d'un enjeu spécifique (ex. : l'interruption volontaire de grossesse) ;
- + la **communauté de crise** se constitue suite à l'émergence d'une problématique prenant de l'ampleur (ex. : attirer l'attention sur les ravages du VIH pendant les premières années de l'épidémie) ;
- + la **communauté de mémoire** peut correspondre à un héritage commun qui fait le lien entre les citoyen-ne-s (ex. : la communauté afro-américaine partageant des revendications centrées sur un passé historique).

Au-delà de ces critères, le groupe se constitue surtout autour de l'identification et du partage de valeurs communes : justice sociale, équité, accès universel aux droits... La communauté peut être plus ou moins grande, unie de façon ponctuelle ou en continu. Plus la communauté est liée et partage une identité commune et une cohésion, plus elle sera prête à se mobiliser autour d'un enjeu particulier.

21 - Loue S., Community health advocacy, in: J Epidemiol Community Health, 2006, pp.458-463., p. 458.

Le « community organizing » de Saul Alinsky²²

Saul Alinsky, ancien travailleur social, a lancé le « Community organizing », démarche d'organisation de communautés dans les années 1930 à Chicago. Celle-ci vise à réunir des habitant·e·s autour de problèmes locaux et à constituer une communauté liée par des intérêts communs et prête à se mobiliser pour les défendre.

Cette méthode se fonde sur un porte-à-porte mené par une personne facilitatrice appelée « organisateur·trice »²³. Celle-ci vient « tisser les colères »²⁴ des habitant·e·s d'un quartier pour ensuite revendiquer des actions concrètes locales « gagnables ». À partir de réussites, le·la facilitateur·rice oriente la mobilisation du groupe vers une vision structurelle des problématiques²⁵. Pour ce faire, il·elle va s'appuyer sur des personnes « leaders » au sein des communautés qui vont fa-

ciliter la mobilisation d'autres membres. Par la suite, ce sont elles qui pourront prendre le relais et assurer la pérennité de l'organisation communautaire.

En France, le Collectif « *Stop le contrôle au faciès* » s'est inspiré de la méthode Alinsky dans son organisation et ses actions, notamment par le biais de maraudes dans des quartiers des régions parisienne, lilloise et lyonnaise. Ces maraudes avaient pour but de diffuser un numéro de téléphone permettant à tout·e citoyen·ne de signaler un contrôle abusif, dans l'objectif d'entreprendre des actions en justice et par la même sensibiliser à la nécessité de réformer la loi et les pratiques.

22 - Alinsky S., *Reveille for Radicals*, Chicago, University of Chicago Press, 1946.

23 - « L'organisateur·trice, c'est la personne qui va chercher à mobiliser un quartier afin d'améliorer l'environnement de ce dernier. Son objectif est de réunir les habitants pour passer de la colère à la demande collective et au changement social. Il mobilise les habitants, il les aide à prendre confiance et à prendre des responsabilités, au fur et à mesure, dans l'organisation du quartier et dans la mise en action afin de résoudre les problèmes », in : Periferia, *De la colère à l'action collective*. Le community organizing comme source d'inspiration, Bruxelles, 2017, p.2.

24 - Ibidem p.3.

25 - Ibidem p.3.

Réflexion sur le « faire groupe »

Dans le climat actuel d'individualisation des rapports humains, « faire groupe » devient de plus en plus difficile. Les témoignages recueillis mettent également en avant, lors d'une mobilisation sur le long terme, la difficulté de maintenir dans le groupe les personnes les plus fragiles qui doivent faire face à des priorités non choisies. Standardiser une méthode univoque pour constituer un groupe et y maintenir une dynamique porteuse est impossible et non pertinent tant il y a de façons de « faire groupe ». Cependant, certaines constantes peuvent être relevées notamment à la lumière des expériences de terrain : encourager l'identification de vécus et de questionnements partagés par toutes et tous, susciter la reconnaissance de ses pairs, partager un sentiment de compassion envers l'autre, cultiver le plaisir de se retrouver et de produire un changement bénéfique au-delà du groupe.

Le collectif se crée également par l'action, par le fait de construire quelque chose ensemble, des souvenirs communs, par la transmission qui s'opère en son sein. D'autres aspects plus « techniques » doivent être souvent pris en compte pour permettre l'existence et le maintien du groupe : accessibilité du local, moyens de communication, conditions d'accueil et d'organisation du groupe (dynamiques d'échange bienveillantes, non-jugement, espace démocratique...).

👉 Selon le **RWLP**, « faire groupe » pour mener un plaidoyer ne se fait pas tout seul. Il y a des conditions et des prérequis. *« La preuve, c'est qu'il y a des causes désinvesties, des personnes concernées mais seules. Avec l'individualisme actuel de notre société, les personnes se retrouvent souvent isolées dans leur lutte. Nous avons ici la chance d'avoir un grand groupe de militants très investis. Nous avons mis en place les choses pour que cela soit possible, notamment en termes d'accessibilité : un lieu facilement accessible en train et situé au rez-de-chaussée (pour pallier des problèmes de santé souvent présents), une organisation qui ne coûte rien aux participants (avec, par exemple, un remboursement des transports en commun), un accueil qui fait l'objet d'une attention particulière au sein de l'équipe... Les personnes se réunissent autour d'un objectif, facteur de ralliement : la lutte contre la pauvreté, au travers de la lutte contre les inégalités. Généralement, on part d'une situation individuelle pour envisager une solution collective et structurelle. Cependant, il arrive que les personnes s'investissent fortement et s'oublient : temps, énergie, partage d'éléments intimes... En tant qu'animateur, on leur rappelle que leurs démarches personnelles doivent aussi rester leur priorité car il faut d'abord s'aider soi-même. Elles peuvent revenir plus tard dans le processus sans jamais être jugées par rapport à leur absence. C'est évident que l'équipe du RWLP se doit de garantir et maintenir le fil rouge afin que les personnes puissent s'investir comme elles peuvent et quand elles le peuvent. Il est extrêmement important de valoriser cette participation. L'organisation doit être au service de cela. »*

👉 La **LUSS** a mené un combat politique pour pouvoir développer une offre de proximité auprès des associations partenaires, à travers la création d'antennes présentes à Bruxelles et Liège. Cette stratégie résulte d'une réflexion sur l'importance de la convivialité, de la proximité, de l'esprit d'entraide et de la relation de confiance dans les actions de plaidoyer. Une attention aux conditions d'organisation, de communication et de coordination favorise le renouvellement et la consolidation des groupes. Ce souci est encore plus d'actualité aujourd'hui avec les difficultés liées à l'engagement collectif, aux contraintes légales, aux statuts des volontaires...

Et vous, comment définissez-vous le « faire groupe » ?

Quels sont les éléments qui vous regroupent

et vous maintiennent ensemble ?

Identifier des besoins, problématiques et enjeux de santé

Dans cette section, nous mettons en évidence le processus par lequel les membres d'un groupe passent d'une identification des besoins et problématiques à une définition des enjeux qui influencent leur santé au sens large (donc également les conditions et les contextes qui la déterminent). Il constituera le terreau duquel le plaidoyer pour la santé émergera.

Selon Sana Loue, « les problèmes identifiés doivent être plus larges que les préoccupations individuelles et immédiates de chaque membre du groupe »²⁶. Ils doivent également correspondre à une volonté de changement sociétal, dans l'**intérêt général** de toutes et tous, et non pas uniquement du groupe concerné. Cependant, il est essentiel de rester ancré·e sur les réalités partagées. Le·la professionnel·le, facilitateur·rice, se doit de **réfléchir avec le groupe** et de respecter ses propos, ses préoccupations, ses besoins, de partir du récit individuel pour aller vers une mutualisation. Tout cela, en veillant à garder les éléments de contexte émanant du groupe. C'est avant tout le groupe qui amène les informations et ses expériences. Par ailleurs, la recherche des causes des problématiques individuelles permet de trouver des sujets fédérateurs et consolidera la collectivisation des propos (cf. (Sur) quoi plaider ?).

☞ Pour la **LUSS**, les problèmes sont vécus et portés par les associations de patient-e-s et de proches. L'équipe de la LUSS prépare et organise le cadre pour que les associations s'expriment, analysent, partagent ensemble leurs besoins, points de vue et propositions. « *Sinon, cela devient une mobilisation des professionnel-le-s qui ne reflètent pas les réalités des usagers.* »

Lors de cette phase de relevé des problématiques et d'identification d'éléments communs, le **lien avec la santé** et le bien-être mérite d'être travaillé avec le groupe²⁷. *En quoi ce problème impacte-t-il ma santé? Quels sont les enjeux de santé liés à cette question? Comment celle-ci impacte-t-elle les autres aspects de ma vie?* Par exemple, si plusieurs problématiques peuvent être relevées par un groupe préoccupé par la qualité et l'accessibilité du logement (humidité, exiguïté, loyers trop chers...), celles-ci peuvent directement ou indirectement se rattacher à des effets sur la santé (problème pulmonaire, stress dans la famille, limitation dans sa vie sociale...).



Photo ALARM

Le plaidoyer va se formaliser non seulement à partir de l'identification de ces besoins et enjeux de santé mais aussi au travers de leur **analyse prospective**. Il peut aussi être pertinent de formuler les différences entre « ce qui est » et « ce qui devrait être » et de cerner les moyens que la société doit mobiliser pour atteindre le changement attendu.

☞ Pour **Periferia**, il faut « *partir des colères et sortir des logiques horizontales (pointer la responsabilité du problème vers le voisin, par exemple) pour que les constats et les revendications remontent vers les politiques* ».

☞ Pour le **RWLP**, il est indispensable de partir de l'accumulation de témoignages individuels, conduisant à des échanges collectifs et à une analyse commune, pour passer des constats des problèmes vécus aux causes, à leurs origines, et aux propositions structurelles.

27 - Pour ce faire, des outils existent, notamment des supports édités par Cultures&Santé comme la BD *Il était une voix*, le fichier d'animation qui l'accompagne et le kit *La santé c'est aussi...*



Paroles de représentant·e·s politiques

Comment les politiques identifient-ils les besoins en matière de santé?

- ≥ « À Bruxelles, une source incontournable d'identification des besoins et des problèmes de la population est l'Observatoire de la santé et du social [qui fournit des données socio-sanitaires]. De plus, les parlementaires sont interpellés directement par email par des citoyens. »
- ≥ « Nous sommes régulièrement au contact du monde associatif notamment le secteur de la promotion de la santé pour recueillir des informations nécessaires. »
- ≥ « Les associations et les groupes d'intérêt nous nourrissent. On est donc à l'écoute de ce qui se dit, et en particulier, ce qui sort du bruit de fond. On recherche du nouveau. »

RÉFLEXION SUR LE POSITIONNEMENT DU·DE LA FACILITATEUR· RICE

La professionnalisation du monde associatif depuis les années 1970 et sa subsidiation par le pouvoir public (voire par des mécènes privés) amènent un questionnement quant aux missions qui lui sont imparties et quant à la faisabilité de poursuivre une démarche communautaire de plaidoyer sans que les relations hiérarchiques avec les financeurs la dénaturent. À cela s'ajoute une interrogation autour de la posture de facilitateur·rice. La personne qui endosse ce rôle doit pouvoir remettre en question sa propre vision pour influencer le moins possible les sujets traités.

Préparer le plaidoyer

Le processus de plaidoyer passe par une phase de préparation qui permet, sur la base de la série de problématiques et d'enjeux de santé identifiés, de cadrer le fond du ou des messages à porter. Généralement, plusieurs enjeux et messages-clés sont identifiés. Afin d'accroître l'impact du plaidoyer, un travail de **sélection**, de **documentation** et de **priorisation** est dès lors nécessaire. *Quelles sont les principales causes de la problématique choisie ? Sur quoi veut-on agir prioritairement ? Quelles solutions peut-on proposer ? Sur quels fondements ?*

Parallèlement à cette élaboration, un travail d'analyse de **l'environnement politique et social** permettra de cibler les destinataires pertinents afin que la sensibilisation ou la revendication produise un effet : *Qui est touché-e par la situation ? Quel-le acteur-riche peut avoir un impact sur la problématique ? Qui a ou pourrait avoir un intérêt à ce que cela change ou ne change pas ? Qui exerce un pouvoir sur cette situation ?*

Enfin, le plaidoyer aura une portée plus importante s'il rassemble de multiples énergies. Envisager des **coalitions** avec d'autres acteur-riche-s accroîtra les chances de mettre la problématique soulevée et/ou les solutions envisagées à l'agenda politique et social. *Qui travaille également sur cette problématique ? Avec qui peut-on s'associer ? Sur quels aspects ?*

(Sur) quoi plaider ?

Pour beaucoup d'associations rencontrées, le point de départ du plaidoyer est ce qui est mis sur la table par le groupe ou par la structure. Il s'agit alors de définir la problématique sur laquelle s'arrêter et **se concentrer**.

👉 Le **RWLP** et **DoucheFLUX** concentrent leurs plaidoyers sur la nécessité d'agir sur la réduction des inégalités et de la pauvreté. À partir de cette thématique principale, différents thèmes de plaidoyer sont privilégiés. Par exemple, le logement, avec des actions spécifiques pour le droit au logement et contre les loyers abusifs.



Photo DoucheFLUX

👉 Pour le groupe **ALARM**, une des premières réflexions s'est développée autour des discriminations raciales pratiquées par les propriétaires à l'égard des candidat-e-s locataires de nationalité étrangère. Ces discriminations étaient vécues comme un problème majeur dans l'accès à un logement décent.

👉 L'association **Globules** ne s'attarde pas sur les problèmes. Même si, dans sa démarche de plaidoyer, ceux-ci sont mentionnés, elle se concentre sur ce qui est positif et sur ce qui pourrait améliorer les choses. Les jeunes reporters qui alimentent le plaidoyer enquêtent en vue d'envisager et de discuter directement des recommandations ou évolutions positives possibles.



Photo ALARM

Le choix de la problématique va de pair avec une **analyse des causes et conséquences** des enjeux identifiés précédemment, ce qui n'est pas toujours aisé à réaliser, tant les facteurs d'une problématique sociale ou de santé sont multiples et inter-reliés. En effet, les mécanismes à l'œuvre dans les phénomènes d'inégalités et d'injustices ont un caractère systémique.

Par exemple, le problème du logement peut être relié à une pénurie de logements sociaux, à la hausse des prix sur le marché locatif, à une trop faible réglementation pour sanctionner les propriétaires contre les logements inoccupés.

L'objectif de cette analyse est notamment de pouvoir **sélectionner** ce qui semble prioritaire pour le groupe et ce sur quoi il désire agir avant tout : *Quels besoins sont prioritaires dans le champ de la problématique choisie? Quels sont les besoins collectifs les plus urgents, les plus fondamentaux? Sur quels leviers le plaidoyer doit-il se concentrer?*

Deux techniques d'analyse

Différentes **techniques** de réflexion permettent de réaliser une analyse de problématique en collectif et de manière ludique et visuelle :

- + **L'arbre à problèmes** : cette technique permet d'identifier clairement les causes (racines) et les effets (branches et feuilles) d'une problématique centrale (tronc). L'analyse peut ensuite permettre d'envisager et de dégager des possibilités d'actions sur les origines du problème.²⁹
- + **Le jeu des « pourquoi »** : cette méthode amène à déceler la cause principale d'un problème ou d'une situation en reformulant chaque réponse en interrogation.

Par exemple ³⁰ :

« Pourquoi Éric est-il à l'hôpital? Parce qu'il a une grave infection à la jambe. Pourquoi a-t-il cette infection? Parce qu'il s'est coupé gravement à la jambe et qu'elle s'est infectée.

***Mais pourquoi cela s'est-il produit?** Parce qu'il jouait dans le parc à ferrailles près de l'immeuble où il habite, et qu'il est tombé sur un morceau d'acier tranchant qui s'y trouvait.*

***Mais pourquoi jouait-il dans un parc à ferrailles?** Parce que son quartier est délabré. Beaucoup d'enfants jouent là sans surveillance.*

***Mais pourquoi habite-t-il ce quartier?** Parce que ses parents ne peuvent se permettre mieux.*

***Mais pourquoi ses parents ne peuvent-ils habiter un plus beau quartier?** Parce que son père est sans emploi et que sa mère est malade.*

***Mais pourquoi son père est-il sans emploi?** Parce qu'il n'est pas très instruit et qu'il ne peut trouver un emploi.*

Mais pourquoi...? »

29 - Il existe une visualisation graphique sur le site de l'ONU Femmes, Entité des Nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes dans l'onglet « outils d'analyse des problèmes » : www.endvawnow.org/fr/articles/1176-outils-danalyse-des-problemes-.html (page consultée le 10.12.18).

30 - *Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population pour la Conférence des ministres de la Santé, Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard, septembre 1999, p.7.



Paroles de représentant·e·s politiques

Prioriser

- ≥ « *La santé, c'est gérer les carences : on ne peut pas faire tout d'un coup donc il faut s'arrêter sur un enjeu à la fois. »*
- ≥ « *Il faut faire des choix. Parce que si le politique reçoit un catalogue, il choisira la mesure la plus facile à réaliser ou bien il émettra des intentions mais ne fera jamais quelque chose de concret. Un minimum de résolutions et un maximum de projets et de propositions. Les résolutions peuvent aussi être une demande au gouvernement, c'est une première étape, il faut que ce soit très précis pour que ce soit utilisé. »*
- ≥ « *Une association qui travaille sur les problèmes de logement voudra toujours que tout soit fait en même temps. Si on met le paquet sur l'encadrement des loyers, ceux qui sont dans des logements sociaux auront l'impression qu'on ne fait plus rien pour eux. Mais, la seule manière d'obtenir des résultats, c'est quand on renonce au catalogue et qu'on mène le débat sur un élément particulier. Alors là, on peut se battre pour essayer d'avoir peu à peu une mise à l'agenda, un front politique uni pour obtenir un résultat. »*
- ≥ « *Il faut bien se rendre compte que nous sommes guidés par le potentiel électoral. Alors, on priorise aussi en fonction du nombre de personnes touchées par le problème ou on est attentifs à ce que les solutions proposées aient un effet sur un groupe de personnes sensibles. »*

Ces moments d'analyse et de priorisation d'une problématique peuvent se nourrir d'**éléments de contenu extérieurs au groupe** comme des références scientifiques, des articles de presse, des vidéos, des exemples de solutions provenant d'autres contextes, des témoignages existants, des résultats d'une enquête...

L'utilisation de données et de recommandations produites par la littérature scientifique et la littérature grise (expériences d'autres communautés, d'autres organisations...) permettra ensuite, lors de la construction du message, d'appuyer l'argumentaire du plaidoyer, voire d'augmenter son potentiel d'influence. On s'inscrit ici dans une démarche de **transfert de connaissances**, à savoir une activité « favorisant la diffusion, l'adoption et l'appropriation des connaissances les plus à jour possible en vue de leur utilisation dans la pratique professionnelle ou dans l'exercice de la gestion en matière de santé »³¹. Cependant, ces tâches nécessitent beaucoup de temps et font appel à une série de compétences : recherche documentaire, synthèse, restitution... Elles doivent être envisagées à la lumière de la disponibilité et des possibilités du groupe et de la personne facilitatrice.

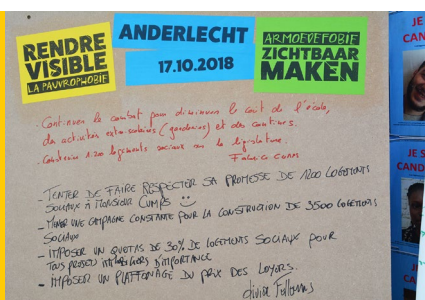


Photo DoucheFLUX

La réflexion prospective et la **force de proposition** sont aussi à encourager. Identifier des mesures, facteurs du changement souhaité permettra aux destinataires d'y voir plus clair sur les solutions à apporter : *Qu'avons-nous à proposer pour améliorer la situation et la santé de nos concitoyen·ne·s? Quelle mesure est nécessaire? Quelle solution concrète est envisagée?*

👉 Pour le **RWLP**, la priorisation relève de plusieurs facteurs : de l'urgence pour les témoins du vécu/militant·e·s (TVM) de trouver des solutions durables et structurelles à une cause d'appauvrissement, de l'alerte donnée par des associations de terrain au sujet de situations collectives, de l'intérêt d'un·e ministre à un moment donné sur une question. « On priorise selon l'urgence, quand il y a une opportunité, quand on identifie un levier de changement sur une question précise... Dans le groupe "Santé", on procède par aller-retour entre un travail en sous-groupes qui vise à recueillir des témoignages, des idées et une dynamique en grand groupe où sont retenus les éléments récurrents et collectifs par rapport à la question traitée. On réfléchit enfin à des pistes de solutions, à des leviers de changement, à ce qui existe déjà et à ce qui devrait changer. »

31- Lemire N., Souffez K., Laurendeau M.-C., *Animer un processus de transfert de connaissances. Bilan des connaissances et outil d'animation*, Québec, Institut National de Santé Publique du Québec, 2009.


32 - O'Neill M., Roch G., Boyer M., *Petit manuel d'analyse et d'intervention politique en santé*, Québec, Presses Université Laval, 2011.

Analyser l'environnement social et politique

L'analyse du paysage social et politique consiste à identifier et à classer les acteur·rice·s susceptibles d'avoir un **intérêt pour la question** qui fait l'objet du plaidoyer ou pouvant activer un **levier de changement** la concernant : ministres et leurs collaborateur·rice·s, parlementaires ou conseiller·ère·s (majorité et opposition), élu·e·s locaux·ales, chef·fe·s de parti ou de section, responsables d'administration, syndicats, mutuelles, centres d'étude des partis politiques, plateformes ou fédérations associatives ou professionnelles, associations de droit ou de fait, mouvements citoyens, conseils consultatifs...³²

Qui est touché par la situation ? Qui a ou pourrait avoir un intérêt à ce que cela change ou ne change pas ? Qui exerce du pouvoir sur cette situation ? Ces questions permettent de déterminer la position de chacun·e et de croiser son degré d'intérêt pour la situation avec son degré de pouvoir, d'influence sur celle-ci.³³

Lorsque l'on veut agir favorablement pour la santé, l'analyse du **paysage politique** n'est pas toujours aisée, compte tenu de son évolution constante et de ses multiples dimensions. En ce qui concerne le politique, il faut avant tout viser les personnes ayant la santé dans leurs compétences mais également chercher à toucher d'autres domaines de compétences déterminant la santé en lien avec la question en jeu : le logement, l'emploi, l'enseignement... Toutefois peu de transversalité existe entre les politiques publiques, ce qui n'amène pas toujours de la cohérence en matière de promotion de la santé et d'action sur ses déterminants. Trouver l'échelle d'influence politique (locale, régionale, nationale, voire internationale) la plus appropriée est également un défi, en sachant qu'il existe une hiérarchie des influences et que les orientations politiques ne sont pas toujours cohérentes entre les différents niveaux de pouvoir. Notons enfin, que cette analyse du paysage politique peut se faire au fur et à mesure des rencontres d'autres acteur·rice·s identifié·e·s et de possibles soutiens dans l'élaboration du plaidoyer.

 Pour le **RWLP**, « cette analyse se fait à différents moments, au début, pendant et parfois après l'action de plaidoyer, en fonction des résultats. Au début, il faut avoir une idée du paysage puis cela se modifie. L'analyse dépend également des thématiques. En matière de santé, c'est parfois compliqué en Belgique car il y a différents responsables. La réalité institutionnelle belge est complexe. Dès lors nous ciblons tous les ministres concernés quand c'est nécessaire ».

 Face à la complexité réelle des politiques en Belgique, il peut être utile, en parallèle du plaidoyer, de prévoir des moments d'information et de réflexion collective sur les niveaux de pouvoir et l'organisation des politiques de santé. La **LUSS**, par exemple, développe un programme de formations pour les associations de patient·e·s et proches, incluant un axe sur les politiques de santé en Belgique.

33 - Pour approfondir ce point, consulter le *Guide méthodologique pour une dynamique communale de promotion de la santé de l'Observatoire de la Santé* - Province du Hainaut et particulièrement le tableau d'analyse des degrés d'intérêts et d'influence p.34.

Paroles de représentant·e·s politiques

Focus sur l'analyse du paysage politique

- » « *Les associations et les citoyens ont généralement une méconnaissance du système politique belge, qui est morcelé et opaque. Il y a une division importante des affaires entre elles, ce qui rend la tâche de placer la santé dans toutes les politiques difficile à mettre en œuvre. »*
- » « *Il faut identifier le véhicule institutionnel le plus adéquat. »*
- » « *Il n'y a pas de transversalité entre les secteurs au niveau politique et entre les instances, par exemple, il n'y a pas de réel dialogue constructif entre la ministre de la santé et le ministre de la mobilité à Bruxelles. Il n'y a pas d'articulation entre les domaines correspondant aux déterminants de santé et les politiques de santé. »*

Créer des coalitions

La mise en place de coalitions entre divers·es acteur·rice·s de plaidoyer est un atout pour donner du poids au message à faire passer sur la scène publique, médiatique et politique. L'analyse de l'environnement social et politique peut contribuer à identifier les personnes touchées par la problématique, celles qui agissent déjà ou qui auraient un intérêt à agir... **S'associer avec d'autres** groupes, d'autres mouvements, d'autres associations ayant une vision ou un objectif commun offre plusieurs avantages. Tout d'abord, cela permet un partage de connaissances, de réalités, de compétences et de ressources mais également de responsabilités (partage des tâches et des missions). Ensuite, les coalitions accroissent le potentiel de visibilité de la problématique et des solutions envisagées. Elles leur donnent de la légitimité, notamment celle du plus grand nombre ou de la **représentativité** avec une diversité de personnes ou de structures engagées. Mettre en commun des actions de plaidoyer permet aussi de minimiser la compétition des messages. Enfin, les coalitions peuvent apporter une certaine structuration et organisation de l'action.

Ces coalitions peuvent varier dans leur forme et dans leur durée. Il peut s'agir d'une union le temps d'une action, de la création d'un réseau ou d'un cercle d'influence plus informel. Elles peuvent s'appuyer sur des dynamiques existantes (ex. : un partenariat antérieur autour d'un autre objectif) et se formaliser en fonction de l'actualité (ex. : à l'approche d'élections). Elles peuvent être issues d'une démarche proactive³⁴ (aller à la rencontre d'allié·e·s potentiel·le·s)

34 - Des outils existent permettant d'analyser un réseau d'acteur·rice·s et son évolution, voir le tableau de l'Observatoire de la Santé - Province du Hainaut tiré de leur outil : *Guide méthodologique pour une dynamique communale de promotion de la santé*, p.33.

ou être plus spontanées quand des acteur·rice·s prennent conscience qu'ils-elles partagent le même combat. Pour lancer une coalition, une étape de définition d'objectifs et d'intérêts communs est nécessaire.

La création d'une coalition n'est pas facile. En effet, cela demande parfois des ressources structurelles et organisationnelles, logistiques (disponibilités, lieux de rencontre...) qui ne sont pas à la portée de tou·te·s. Ensuite, s'associer c'est parfois renoncer. Dans le cas d'une démarche communautaire de plaidoyer, il existe toujours un risque que la coalition dénature le discours originel du groupe, voire qu'il soit instrumentalisé. S'unir va souvent de pair avec *négoçier*. Il s'agit de trouver des compromis avec des propositions qu'on abandonne ou d'autres qui seront ajustées. Il convient donc d'anticiper ces risques avant de s'engager pleinement et de s'assurer que tous les partenaires soient sur un pied d'égalité.

☞ **Periferia** fait partie de plusieurs réseaux et a recours à l'expertise et aux témoignages d'autres associations ou collectifs de citoyen·ne·s pour enrichir sa pratique de plaidoyer. Cela a notamment été le cas dans le soutien et la mise en place du modèle de *Community Land Trust* à Bruxelles, où l'association s'est associée à d'autres structures pour promouvoir une nouvelle manière de faire du logement en s'inspirant d'expériences venues des États-Unis.

☞ Régulièrement, le **RWLP** est amené à initier des coalitions (plateformes, réseaux permanents ou momentanés) ou à rejoindre une coalition, dans le but de mutualiser les compétences, d'élargir la sphère d'influence, de créer un rapport de force plus grand. Pour le RWLP, un accord sur l'objectif, la stratégie, le processus poursuivi par la coalition est indispensable pour que celle-ci se justifie, et pour qu'elle soit pertinente et efficace : « *C'est comme un contrat. L'accord est essentiel. Il garantit ce qui est prioritaire* ». Une « tension » à gérer pour le RWLP est le fait de ne pas « perdre » les personnes concernées et à tout le moins leurs paroles au profit d'une spécialisation d'un propos.

☞ Le premier combat du groupe Action de **DoucheFLUX** a été mené contre les loyers abusifs. « *Nous avons réuni autour de la table diverses associations. De ces discussions est née la "Manif de Droite"* » qui dénonçait l'absence de volonté du gouvernement pour mettre en place un cadre contraignant en ce qui concerne la fixation des loyers. Cette manifestation s'est concrétisée avec la collaboration d'une série d'organismes engagés sur le thème du logement et des droits humains.

☞ Au sein du groupe **ALARM**, la construction d'actions de plaidoyer avec d'autres associations s'est avérée nécessaire. Par exemple, le groupe s'est associé avec le Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat pour dénoncer des logements vides à travers des affiches collées sur les immeubles concernés



Paroles de représentant·e·s politiques

L'impact de l'action collective

≧ « *Ce qui est regrettable aujourd'hui sur la scène politique, c'est qu'il y a une tendance à décrédibiliser l'action collective. C'est l'individu qui prime et qui peut, le temps d'une vidéo, fortement influencer l'opinion. Ça a parfois plus d'effet qu'un mémorandum signé par 10 associations. C'est un double jeu et un fin équilibre à trouver pour les associations entre partager l'expérience d'un individu (sans instrumentaliser) et garder une base collective. »*

Construire l'argumentaire, le message et l'agenda

Pour que le plaidoyer atteigne son objectif (celui-ci doit d'ailleurs être clairement défini en termes de changement politique attendu), il est important de se pencher sur le message, ses arguments et sa forme les plus efficaces. Cela se fait, dans une certaine logique, sur la base des éléments-clés récoltés et des analyses effectuées. Dans un même mouvement, il est opportun de planifier les actions et de repérer dans le calendrier les moments qui apporteront au message l'impact le plus important.

Construire l'argumentaire

L'argumentaire du plaidoyer renvoie aux **éléments de preuve** et aux indices d'efficacité du changement souhaité. Il rassemble des clés pour convaincre le destinataire de la pertinence et de la légitimité de ce changement ou de ce besoin de changement³⁵. *Pourquoi est-il utile de faire ça ? Quel sens cela a-t-il de défendre ces valeurs ou ces intérêts pour la société ?* Dans une démarche de plaidoyer communautaire, l'argumentaire se fonde sur l'expérience du groupe mise en lien avec l'intérêt général et alimentée par des ressources notamment documentaires (cf. supra).

Dans un plaidoyer pour la santé, il est important de mettre en avant les liens de causalité, entre la proposition identifiée et l'objectif de santé ou entre la problématique de santé priorisée et ce qui l'engendre. Par exemple, les arguments


35 - Voir de la mise à l'agenda d'une problématique.

scientifiques et issus de l'expérience qui prouvent le lien entre la santé d'une personne et la pénibilité de son travail (mouvements répétitifs, volume sonore élevé en continu ou position debout qui sont à l'origine d'épuisements professionnels³⁶...) pourront étayer une proposition d'amélioration des conditions de travail dans une entreprise. Autre exemple, la dégradation de l'état de santé observée dans un îlot de logements pourra être dénoncée en la mettant en lien avec des facteurs tels que l'insalubrité des logements, l'exposition à la pollution, le manque d'espaces verts à proximité ou le coût du loyer.

Par ailleurs, il est intéressant de travailler avec le groupe à l'élaboration d'arguments qui ont plus de chances d'avoir un **effet mobilisateur sur le politique**. Il s'agit dès lors de mettre en avant dans le plaidoyer lié à la question identifiée par le groupe :


- + les bénéfices concrets dans la vie quotidienne des personnes concernées pour la proposition formulée ou la résolution du problème ;
- + les avantages économiques, sociaux et environnementaux que la société dans son ensemble peut en tirer ;
- + les dispositions et expériences qui ont fonctionné ailleurs, dans un autre pays, une autre région ou antérieurement ;
- + les arguments scientifiques appuyés par des organismes qui ont une légitimité nationale ou internationale (ex. : Organisation mondiale de la Santé) ;
- + des arguments qui renvoient à l'opinion publique (actualité, sondage d'opinion)³⁷ ;
- + des témoignages (diversifiés) qui illustrent concrètement le vécu de la population et l'injustice.

Enfin, construire un argumentaire, c'est aussi accepter qu'un·e professionnel·le ou citoyen·ne est producteur·rice de connaissances. Le savoir produit par l'expérience doit être toujours valorisé.

 Pour le groupe **ALARM**, l'argumentaire se construit à partir de l'expérience des personnes, la recherche documentaire ne se fait que dans un deuxième temps. Cet argumentaire évolue généralement dans le temps.

36 - Lire à ce propos le dossier de C. Andrzejewski, *Invisible pénibilité du travail féminin*, in : Le Monde Diplomatique, décembre 2017, pp.14-15.

37 - L'acceptation sociale encourageant dans les faits l'action politique.

 Au **RWLP**, pour créer et développer un argumentaire, ils ou elles partent des réalités de vie des témoins du vécu/militant·e·s (TVM) en rapport avec l'injustice qui les mobilise. La base du processus de travail repose sur l'expérience des personnes, du groupe, de témoignages croisés, pour constituer un plaidoyer. Le croisement avec le regard de partenaires professionnel·le·s et d'autres expert·e·s, estimé nécessaire pour étayer l'analyse, viendra dans un second temps et au service du travail déjà développé.

Construire le message

La construction du message du plaidoyer découle de l'identification des enjeux essentiels à porter à l'attention des destinataires et de la mise en œuvre de méthodes de communication. La **forme du message** et la manière dont celui-ci est transmis varient en fonction du type de plaidoyer choisi ou de la combinaison de ceux-ci : plaidoyer via les médias, vers les politiques, au travers d'une mobilisation citoyenne... (cf. supra). Le message prendra également des formes différentes en fonction de la visée opérationnelle de celui-ci : plutôt informer, sensibiliser, revendiquer, persuader, impliquer...³⁸ *Quelle est la meilleure méthode de communication pour faire passer le message sans se perdre ni se dénaturer ?*

Le message du plaidoyer doit être clair et construit dans le but d'être facilement appropriable par le plus grand nombre et avant tout par les personnes ciblées. Son caractère **synthétique** et son attachement à des éléments **concrets** constituent des atouts pour ce faire. Le message peut appeler à l'action et chercher à persuader les destinataires à promouvoir, à leur tour, son contenu, en le déclinant ou non.

En fonction de la stratégie de communication définie (temporalité, destinataire, relais, vague de sollicitation...), le message pourra prendre différentes formes : écrit, oral, audiovisuel, action dans l'espace public... L'appel à la créativité et à l'innovation du groupe peut être un adjuvant pour rendre le message impactant.

Pour atteindre le politique, le message doit révéler l'urgence de la problématique traitée et mettre en avant le fait que l'action est indispensable et que l'inaction est préjudiciable³⁹. Dans le cas d'un document écrit, celui-ci pourra présenter des éléments directement **utilisables** dans une déclaration politique, dans un programme voire dans un texte réglementaire ou son exposé des motifs. Cependant, cette rédaction demande du temps et une bonne connaissance du type de formulations attendues (politiques, juridiques...). Participer à une coalition peut se révéler utile pour cet aspect spécifique.

Enfin, compte tenu du fait que le plaidoyer, pour qu'il produise un effet, doit généralement s'inscrire dans un processus de longue durée avec des phases répétées, il est pertinent d'adapter ses arguments en continu en fonction des interlocuteurs, de l'actualité, de l'évolution d'éventuelles négociations.⁴⁰

38 - Shilton T., *Advocacy for physical activity: from evidence to influence*, op. cit., p.121

39 - Cambon L., Pragmatisme, persévérance et conviction : les ingrédients essentiels du plaidoyer en promotion de la santé, in : Horizon pluriel, n°30, janvier 2016, pp.14-15, p. 15.

40 - Ibidem.

Les questions autour de la communication du message

Quoi ?

Le message (problématique à résoudre, changement à promouvoir, besoins à couvrir ou solutions à apporter)

Pourquoi ?

L'argumentaire

Comment ?

Les canaux de diffusion et le format des actions de diffusion

Qui ?

Les émetteur·rice·s, les signataires et leur représentativité

Vers qui ?

Les destinataires finaux ciblés en fonction de l'analyse de l'environnement social et politique

À travers qui ?

Les destinataires qui peuvent relayer le message

Quand ?

Les moments de diffusion choisis en fonction de l'analyse de l'agenda

Où ?

Les lieux de diffusion ou de l'action

👉 Pour le **RWLP**, la communication doit servir l'objet social. Les messages sont travaillés pour mettre en avant, de façon cohérente, les impacts d'une politique dans tous les domaines de la vie des personnes. La spécificité du Réseau repose sur l'organisation d'un dialogue entre témoins du vécu/militant·e·s (TVM) et responsables politiques. *« Nous appelons cela les "circuits courts" car des ministres (et autres responsables) et des personnes directement concernées sont mis en relation directe. Les messages ne sont donc ni dilués ni déconnectés de la réalité. S'ils arrivent aux oreilles des ministres (et autres responsables) sous une unique forme théorique ou à travers un cadre professionnalisé, ils auront potentiellement, selon nous, nettement moins d'impact. Sans exclure d'autres formes d'intervention, si le RWLP privilégie la rencontre entre les personnes qui subissent les effets de politiques et les décideur·euse·s, c'est parce que nous pensons qu'elle est plus légitime et que l'influence peut être plus forte. »*



Paroles de représentant·e·s politiques

Un besoin de concret

- ≧ « *Le message du plaidoyer doit être basé sur la vulgarisation d'études scientifiques (preuves et évidences) touchant tous les déterminants et leurs impacts en termes économiques. Il faut montrer qu'investir dans la santé et ses déterminants diminue les dépenses dans certains domaines et sera rentable à long terme.* »
- ≧ « *En période électorale, ce serait intéressant que les associations viennent nous voir plus tôt avec leurs mémorandums afin de faire évoluer les programmes des partis et les bases des prochaines négociations [pour la constitution de majorité].* »
- ≧ « *On a besoin de concret. Il faut se rendre compte qu'on a des groupes d'intérêt qui mettent le paquet sur la communication. Les associations pensent trop souvent qu'on peut mettre de côté la forme car le contenu est louable. Je dirais qu'il faut pouvoir être bon sur le fond et sur la forme. En ne négligeant pas la façon de présenter.* »
- ≧ « *Lors de la gestation de l'ordonnance sur les sans-abris (sur fond de scandale du Samu social), il y a eu une audition des associations en commission. Mais, elle s'est réalisée sans la présence des ministres. Pourtant toutes les associations étaient réunies autour d'un message commun "un Bruxelles sans sans-abris c'est possible", la Finlande l'a réalisé donc on sait comment il faut s'y prendre et où mettre les moyens (par exemple, privilégier l'accueil structurel, ne pas récolter de données privées...).* »

Analyser l'agenda politique

L'analyse de l'agenda politique est très fortement reliée à l'analyse de l'environnement politique (cf. supra). Il s'agit de mieux connaître les modes de fonctionnement et les contraintes des acteur·rice·s politiques, leur agenda et les priorités établies dans le calendrier de leur mandat. Cette analyse permet d'identifier les « **fenêtres d'opportunité** » : les élections, un débat ou une question au parlement, une situation de crise liée à un événement, la préparation d'un texte réglementaire ou son ajournement, une journée internationale, la parution d'un sondage ou d'une enquête, un appel à contributions, une disposition prise dans un pays étranger, un débat d'idées dans un parti...⁴¹ Utiliser l'attention des décideur·se·s (qui ont généralement des agendas surchargés) lors de ces fenêtres d'opportunités facilite la diffusion, l'appropriation et l'utilisation du message. *Quel moment est le plus propice pour mener la ou les actions de plaidoyer ? Quand le message produira-t-il potentiellement le plus d'impact ?*

La fenêtre d'opportunité

Selon John W. Kingdon, la « fenêtre d'opportunité »^{42 43} est le moment où se croisent plusieurs « courants » :

- + le courant du problème : quelque chose peut être fait pour améliorer la situation ;
- + le courant des solutions politiques : les alternatives possibles, les solutions techniques existantes... ;
- + le courant de la politique : agenda des décideurs, idéologie de la majorité, les intérêts organisés...

Il s'agit donc pour les personnes investies dans le plaidoyer d'être à l'**écoute de l'actualité** en général et de l'actualité politique en particulier (en lien avec le propos du plaidoyer), de consulter les sites des assemblées législatives, des ministères, des collectivités locales, voire de solliciter des échanges avec des personnes proches des leviers de décision (attaché·e·s parlementaires, collaborateur·rice·s d'élu·e·s, négociateur·rice·s) pour estimer le meilleur moment pour diffuser le message. Cette analyse continue pourra également déterminer une posture plutôt réactive ou proactive.

41 - Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé - Bretagne, *Le plaidoyer en promotion de la santé*, in: Horizon pluriel, n°30, Janvier 2016, p.9.

42 - Kingdon, J.W., 2003, *Agendas, Alternatives and public policies*, Longman, Addison - Wesley Educational Publishers Inc., 2e ed., 253 p.

43 - Leppo K, Ollila E, Pena S, Wismar M., *Health in All Policies : Seizing Opportunities, Implementing Policies*, Helsinki : Ministry of Social Affairs and Health of Finland, 2013.

Toutefois, si le groupe n'est pas prêt ou ne dispose pas d'assez de temps pour initier l'action de plaider de manière claire et organisée, il faut accepter de ne pas se lancer « dans l'arène ». Il est essentiel de planifier ses actions de plaider également en fonction de la disponibilité du groupe, voire de la coalition.

Le temps du politique (avec des objectifs à court terme) n'est pas le même que le temps du citoyen ou de l'action associative. Le défi est donc pour les porteur·se·s du plaider de minimiser les décalages entre ces temporalités.



Paroles de représentant·e·s politiques

L'importance de la temporalité

- ⊃ « *Poser des questions parlementaires et obtenir des réponses s'avèrent être un processus temporel long. Tout d'abord, un parlementaire peut poser jusqu'à trois questions portant sur la même thématique dans une année. Une question peut être mise à l'ordre du jour des mois après le dépôt au greffe. Il faut également être patient pour recevoir une réponse de la part du ministre concerné car il n'y a pas de délai de réponse. Il faut donc que les associations s'informent et connaissent la réalité politique, les structures de l'État, les réformes institutionnelles pour pouvoir exercer une pression au bon moment (notamment lors des réponses des ministres).* »
- ⊃ « *La période pré et post-électorale constitue une opportunité à saisir. Il faut jouer sur l'agenda des politiques surtout dans cette période où ils se doivent d'être à l'écoute des citoyens.* »
- ⊃ « *Les moments-clés pour les associations au sein de notre parlement sont les élections législatives (tous les 5 ans), les déclarations de politique générale chaque année, les rentrées parlementaires, le travail des textes en commission, les interpellations et réponses des ministres. En ce qui concerne les interpellations, il est important que les citoyens soient présents dans l'assemblée car les ministres ne répondent pas de la même façon dans ces circonstances.* »

La prise en compte de la temporalité et des réalités des représentant-e-s politiques n'assure aucunement la bonne réception du message ou la réussite de l'action de plaider. Un mémorandum rendu « trop tôt » ou bien l'annulation de la présence de la personnalité politique à un événement à la dernière minute sont choses courantes⁴⁴. Ceci peut autant démotiver le groupe que maintenir sa volonté de poursuivre la démarche de plaider.

☞ Selon le groupe **ALARM**, « le plaider n'est pas toujours accessible aux groupes et aux associations car il n'y a pas de subside pour faire cela, ni de temps alloué aux travailleurs. Et puis ce n'est pas facile de se mobiliser tout le temps. »

☞ Pour le **RWLP**, le rythme des témoins du vécu/militant-e-s (TVM) est privilégié, mais aussi celui de l'agenda politique lorsqu'il est question de décisions majeures. Le travail se fait sur plusieurs temporalités. Le caractère continu du travail du RWLP avec les TVM permet de disposer d'argumentaires mobilisables à différents moments, actualisables parfois très rapidement, pour s'inscrire dans le temps politique de façon plus efficace. Il n'est pas question d'attendre l'initiative politique pour se lancer mais de travailler en permanence, et ainsi de pouvoir être au rendez-vous des moments importants. « Avec les politiques, c'est dans la durée que s'installent les opportunités de dialogue. Nous travaillons là-dessus pour obtenir une écoute et une disponibilité plus accrues. Nous écrivons des mémorandums, véritables "programmes" politiques pour préparer les périodes électorales. Après les élections, vient le temps de la formation du gouvernement et de l'établissement de ses priorités. Il nous est arrivé, à ce moment-là, de rencontrer les formateurs pour peser sur les orientations et leurs prises de décision. Nous publions généralement une réaction après la déclaration de politique gouvernementale, puis nous poursuivons le travail sur la durée. En ce qui concerne les rencontres avec les parlementaires, notre objectif est de proposer des éléments constructifs avant qu'une mesure ne soit votée, à différents moments dans le cours du processus. Cette attitude prospective que nous avons n'est pas simple, compte tenu de l'importance de toutes les matières, et des différents niveaux de pouvoir. En effet, nous travaillons sur des visions transversales croisées quand le politique travaille, lui, à partir d'un morcellement de mesures souvent contreproductives pour s'attaquer à la réduction des inégalités. »

Passer à l'action

Influencer des orientations politiques pour qu'elles soient favorables à la santé requiert de la persévérance⁴⁵. En effet, la décision politique est fonction d'une multitude de facteurs (agenda politique, accord de majorité, ligne du parti, arbitrage budgétaire, évolution des rapports de force politique, influence d'un lobby concurrent...) et n'est pas le fait d'une seule personne. Il y a donc lieu d'inscrire le plaidoyer **dans le temps** et de multiplier les actions qui relaieront le message à partir de différentes stratégies. Interpeller des élu·e·s ne suffit pas, il faut pouvoir aller chercher « le pouvoir ailleurs »⁴⁶ (comme l'approbation de l'opinion publique) et mobiliser des méthodes indirectes. Si des actions peuvent être menées sur plusieurs fronts, celles-ci doivent toutefois rester complémentaires afin de ne pas altérer la portée et la clarté du message.

Le plaidoyer est en réalité souvent constitué d'une succession d'actions. Par exemple, entrer en dialogue avec un·e responsable politique nécessite souvent de passer par plusieurs étapes préalables : prise de contact avec un intermédiaire, relances, prise de rendez-vous, préparation de la rencontre... Ainsi l'action ne se limite pas à un seul moment mais s'étale sur une période pouvant être plus ou moins longue, rythmée par des temps d'organisation, de planification et d'évaluation.

Le **choix des actions** dépend pour beaucoup de l'analyse des expériences passées d'autres groupes, des possibilités (matérielles, temporelles...) qui s'offrent au groupe, de la mobilisation et des appuis que le groupe pense obtenir ainsi que de la créativité, de la sensibilité et des préférences d'expression des personnes qui le composent. Ce choix doit alors, autant que possible, correspondre à la stratégie décidée par le groupe.

Dans une démarche communautaire de plaidoyer pour la santé, le temps de l'action permet de faire vivre la réflexion commune menée en amont par le groupe et de l'inscrire concrètement dans le champ politique, en essayant d'infléchir des décisions d'intérêt général. Cette action nourrit alors une forme d'appropriation ou de réappropriation du **pouvoir de dire, d'agir et de décider**.

45 - Cambon L., *Pragmatisme, persévérance et conviction : les ingrédients essentiels du plaidoyer en promotion de la santé*, in : Horizon pluriel, n°30, janvier 2016, p. 15.

46 - Phrase tirée d'un entretien avec une parlementaire.

Des moyens d'action

Selon les auteur·rice·s de « La pratique de l'action communautaire »⁴⁷, il existe deux types de stratégies :

- + une stratégie de type consensuel qui se base sur la sollicitation de rendez-vous avec des responsables politiques, des élu·e·s locaux·les, une administration... Il s'agit de mettre en valeur la nécessité d'un partenariat ;
- + une stratégie de type conflictuel qui regroupe des méthodes d'action directe comme des manifestations publiques, des occupations, des campagnes de dénonciation.

Voici quelques exemples de moyens d'actions⁴⁸ : la sollicitation de rencontres, l'envoi massif de lettres aux responsables, la sensibilisation via des ateliers de formations,

l'organisation de journées thématiques, la participation à des forums et des sommets, l'intervention dans un débat public, le porte-à-porte, les manifestations, les marches et les rassemblements, la diffusion de tracts ou de dépliants, le collage d'affiches, la publication de photos, d'images, de textes, de vidéos sur internet, sur les réseaux sociaux et dans les médias, la publication d'un mémorandum, d'un rapport, d'une lettre ouverte ou d'un communiqué, le lancement d'une pétition, la réalisation d'un happening ou d'une performance dans l'espace public (sit-in, flash mob...), l'appel à des leaders d'opinion ou des influenceur·euse·s comme porte-voix... Dans une optique plus contestataire : la grève et la grève de la faim, le boycott, les actions de désobéissance civile non violente...



Photo DoucheFLUX



Photo ALARM



Photo DoucheFLUX

47 - Lamoureux H., Lavoie J., Mayer R., Panet-Raymond J., *La pratique de l'action communautaire*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2008, p.169.

48 - Ibidem.

☞ La journée européenne des droits du·de la patient·e, chaque 18 avril, représente pour la **LUSS** et les associations de patient·e·s un moment très important de mobilisation et de sensibilisation des usager·ère·s et des professionnel·le·s de la santé. Lors de la dernière édition, les associations et la LUSS ont organisé avec des organismes partenaires plusieurs événements : une sensibilisation des navetteur·rice·s à la gare du Luxembourg à Bruxelles, des animations dans des hôpitaux bruxellois et liégeois, un colloque participatif sur les droits du·de la patient·e, un grand débat politique au Parlement fédéral pour que chaque parti politique réagisse aux idées des patient·e·s.

☞ **DoucheFLUX** a pris part à l'action « sac de couchage », organisée à Bruxelles par le **RWLP**, à l'occasion du congrès des 40 ans d'existence des Centres Publics d'Action Sociale. Cette opération entendait, par un sit-in, dénoncer les évolutions inquiétantes des politiques sociales et mettre en avant le fait que « *chacun a des droits et que nos politiques doivent les respecter, nous respecter* ».



Photo ALARM

☞ Une des premières actions de plaidoyer du groupe **ALARM** fut l'organisation d'un testing, réalisé en collaboration avec le Service public de lutte contre les discriminations Unia. Il s'agissait de montrer les différences de traitement réservés aux candidat·e·s locataires au nom et à l'accent étranger. Les résultats du testing, démontrant de réelles discriminations, ont été présentés aux médias. Les journalistes ont ensuite suivi le groupe pendant quelques mois relayant les témoignages du collectif. Ce travail a par la suite servi à la publication d'un livre noir sur les discriminations, à la réalisation d'une étude sociologique et à l'édition par Unia de deux brochures, l'une à l'attention des propriétaires, l'autre à l'attention des locataires en vue de les informer de leurs droits en la matière.



Photo ALARM

☞ Le groupe **ALARM** a aussi utilisé le levier théâtral pour plaider la cause du droit au logement. En 2012, pour les élections communales, les membres du groupe ont présenté leurs revendications sous une forme théâtrale intitulée « Moi, si j'étais bourgmestre ». Chaque membre du groupe incarnait la fonction de Bourgmestre et énonçait tour à tour une mesure à mettre en œuvre en matière de logement. En 2014, pour les élections régionales et législatives, l'interpellation du politique s'est faite via la création du « Parti du Rêve de Logement » qui, en 2016, a donné lieu à la réalisation d'une fiction. Le film a depuis été projeté et présenté par le groupe quelque 40 fois, notamment au Parlement bruxellois dans le cadre de la Journée mondiale du refus de la misère et à l'étranger.

☞ En 2017, le groupe de jeunes mineur-e-s non accompagné-e-s de **Médecins du Monde - Normandie** a souhaité pouvoir rendre visible sa réalité auprès d'autres jeunes de Normandie. Ils ont sollicité un chanteur connu et apprécié des jeunes, le rappeur Kery James. Ce dernier a présenté, le soir d'un concert à Caen, son soutien à la cause et a partagé le message des jeunes. Les jeunes présent-e-s sur scène ont aussi pu prendre la parole.



Photo RWLP

☞ Pour le **RWLP**, la Journée mondiale de lutte contre la pauvreté, chaque 17 octobre, est une journée phare pour (r)éveiller l'implication collective en faveur de l'éradication de la pauvreté. Tout autour de la manifestation sont organisés des événements variés par, avec et pour les gens : colloques, pièces de théâtre, foire de l'agir avec des ateliers de réflexion et d'échange, sensibilisations ludiques et créatives dans la rue... « En juin 2018, nous avons réalisé une action sur l'évasion fiscale au sein de gares wallonnes. Nous avons endossé des capes et placé des urnes qui permettaient aux passants de voter pour ou contre le fait que des personnes évadées fiscales puissent ou non recevoir le Mérite wallon. Nous avons ensuite rédigé une recommandation claire vers le gouvernement pour que l'évasion fiscale soit un critère d'exclusion pour l'obtention de cette reconnaissance. »

☞ En avril 2018, le **RWLP** est sorti dans la rue pour sensibiliser le grand public et influencer le gouvernement wallon à l'injustice que constitue la pose d'un limiteur de débit d'eau lorsque des ménages sont en difficulté de paiement. « Nous avons construit une installation qui permettait aux passants et politiques de se rendre compte concrètement ce que signifie vivre avec un filet d'eau. »

Paroles de représentant·e·s politiques

Interpeller, interpeller, interpeller...

- ≧ « *Les associations doivent rédiger des amendements. Les parlementaires et partis sont là pour aider à formuler et à comprendre les réalités et temporalités politiques.* »
- ≧ « *Il faut continuer à interpeller les politiques, continuer à mettre la pression, utiliser les réseaux sociaux comme un moyen d'organisation des gens entre eux.* »
- ≧ « *Si vous invitez les politiques sans leur demander de parler, la moitié ne viendra pas. Demandez leur plutôt une petite intervention de quelques minutes avec dans le titre de l'email envoyé à tous les partis "demande d'intervention" et non "invitation". Et parce que vous avez mis cela, tous les partis vont vous envoyer quelqu'un. Ensuite, vous chronométrez chacun d'eux et vous filmez les interventions. Vous pouvez mettre le public à l'honneur avec des témoignages. Vous devez aussi poser des questions très précises, sinon les politiques restent dans le constat. Assez de constat ! Voilà la mesure que l'on veut. Est-ce que vous êtes prêt à soutenir sa mise à l'ordre du jour ? Est-ce que vous êtes prêt à la voter ? L'intervention filmée pourra être utilisée ensuite sur les réseaux sociaux. Si la personne parle d'autre chose, il faut la ramener au sujet.* »

Évaluer

L'évaluation est un processus continu à travers lequel le groupe peut **s'apercevoir du chemin parcouru**. Si l'évaluation des résultats permet de voir si la cause défendue a pu avancer, l'évaluation de la démarche de plaidoyer permet de percevoir les éléments du processus qui ont fonctionné ou non. L'évaluation pourra également porter sur ce que le groupe, lui-même, a pu retirer de l'action.

L'évaluation fait partie intégrante de la démarche communautaire de plaidoyer. Elle est un outil de suivi et de décision en lien avec les objectifs du plaidoyer. Elle se met en œuvre de manière continue à travers l'organisation de temps plus ou moins formels qui permettent au groupe de récolter des informations, de s'exprimer et de prendre du recul par rapport à ce qu'il est en train de mener et de vivre. Il est important de penser l'évaluation dès l'entame de la démarche en

se posant les questions suivantes : *Qu'est-ce que le groupe souhaite évaluer ? À quoi va servir l'évaluation ? À quels types de décisions doit-elle mener ? Quelles informations récolter ? Quand ? Comment ?*

L'évaluation des **résultats** permet d'apprécier les effets de son action à court et moyen termes. Elle peut d'abord se fixer sur les objectifs à court terme liés aux visées opérationnelles d'une action ou d'une série d'actions. Elle se focalise sur le lien entre le message de plaidoyer lancé et la qualité de sa réception. *L'action a-t-elle touché les personnes visées ? Est-ce qu'elle a permis de sensibiliser, d'informer, de conscientiser les destinataires ? Est-ce que la communication du message a été efficace ? Quelles ont été les réactions de l'opinion publique, des responsables politiques, des administrations ? Le message du plaidoyer a-t-il eu un pouvoir mobilisateur ?* L'analyse d'informations récoltées (retombées dans la presse, nombre de personnes touchées lors d'un événement ou par l'action médiatique, sollicitations du groupe, accroissement du nombre de soutiens...) permettra de fournir des éléments de réponse à ces questions évaluatives.

À plus long terme, il s'agira d'évaluer l'objectif du plaidoyer. Cette évaluation se fait en analysant une nouvelle fois et après intervention(s) le paysage politique : *La problématique soulevée a-t-elle été mise à l'agenda politique ? Est-elle intégrée dans les programmes politiques ? Le pouvoir politique a-t-il pris de nouvelles dispositions préfigurant le changement attendu ? La législation a-t-elle été modifiée ?* L'impact de ces mesures sur la santé et ses déterminants pourra ensuite se dessiner ou pas. Dans le cas d'un échec, il est important de souligner les éléments de contexte intervenant dans le positionnement politique : contexte budgétaire, majorité au pouvoir, lobby concurrent...

L'évaluation peut également se concentrer sur la **démarche** de plaidoyer et ses étapes. Il s'agit ici d'aller plus loin que le recensement des activités mises en place et suivies par le groupe, et d'analyser l'organisation de la démarche, la logique des étapes, le fonctionnement du groupe et les décisions prises. Le but est de sonder la pertinence et la cohérence des moyens mis en place au regard des effets. *Qu'est-ce qui a fonctionné ? Qu'est-ce qui n'est plus à faire ? Qu'est-ce qui peut être amélioré, ajusté ? Qu'est-ce qui a demandé trop d'énergie, trop de moyens ? À quelles nouvelles réalités sommes-nous confronté·e·s ?*

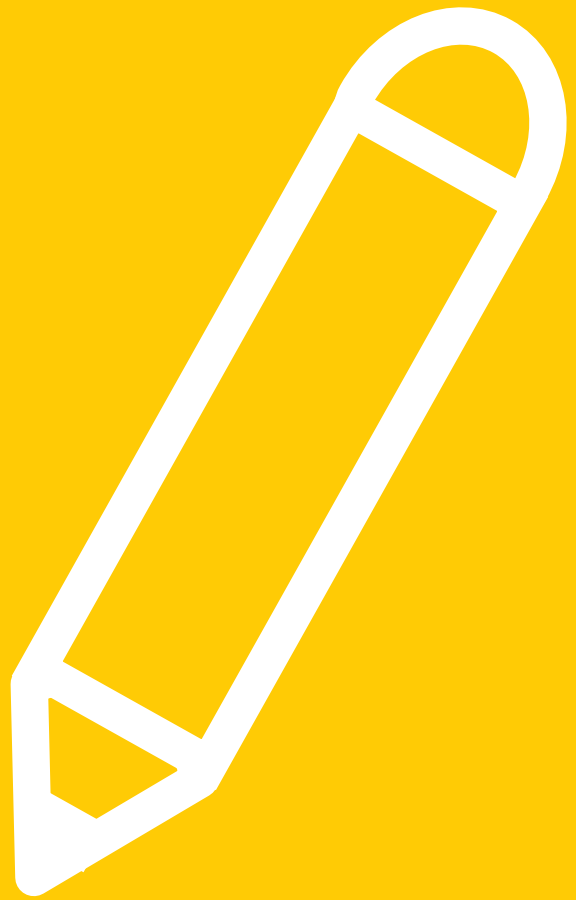
Enfin, il est important de constater ce que la démarche a apporté aux membres du groupe. Nous rappelons que la démarche de plaidoyer s'inscrit dans un mouvement d'empowerment des personnes. L'évaluation du plaidoyer peut donc aussi constituer un moment d'introspection collective lors duquel sont identifiés les **apports du temps passé ensemble** : *Qu'avez-vous appris ? Dans quel domaine de compétences vous sentez-vous plus en confiance, plus efficace ? Qu'apporte cet engagement dans votre vie quotidienne ? Quel effet cela a sur votre santé ? De quoi sommes-nous collectivement plus riches ?* Si le plaidoyer est attaché à un organisme, une association, il est également intéressant d'évaluer l'effet de la démarche sur la structure en question.

L'évaluation du plaidoyer pour la santé a donc plusieurs dimensions. Mais, elle présente également une diversité d'usage. L'évaluation d'une action de plaidoyer peut, par exemple, poser les jalons d'un combat permanent, associant un nombre plus grand de personnes qu'à l'origine de la démarche et déceler les « opportunités » (politiques, institutionnelles...) qui pourront être utilisées par la suite. Elle permet de dégager des données expérientielles qui peuvent être partagées avec d'autres groupes : les erreurs à ne pas reproduire, les stratégies qui fonctionnent... Elle donne surtout des indications d'ajustement quand elle n'invite pas à revoir plus en profondeur ses stratégies ou objectifs. Un nouveau souffle pourra être donné au groupe en faisant appel à des personnes extérieures pour obtenir des conseils comme de possibles suites juridiques ou l'adhésion à une plateforme ou à un réseau plus large engagés dans le plaidoyer. Elle permet enfin de décider d'entamer une nouvelle analyse pour dégager un autre axe de plaidoyer, voire d'arrêter le plaidoyer.

👉 Depuis l'existence du groupe de plaidoyer **ALARM**, des avancées ont été actées dans la commune de Molenbeek comme l'adoption d'un règlement d'attribution des logements communaux, la création d'un échevinat du logement et d'un conseil consultatif du logement qui rassemblent les acteurs communaux et associatifs actifs dans les domaines du logement et de la santé. Au niveau régional, après 15 ans de revendications, le groupe se réjouit de voir des avancées dans le domaine des garanties locatives. Après la réalisation du film, la nécessité d'élargir le collectif apparaît comme un nouveau défi pour relancer la dynamique du groupe. *« Les protagonistes principaux ne sont plus dans la même situation qu'auparavant. Ils ont des situations plus stables en termes de logement. Le défi actuel réside dans l'intégration de nouvelles personnes au sein du groupe pour continuer à explorer d'autres moyens de revendiquer. »*

👉 Le **RWLP** évalue de manière collective son action à partir d'éléments concrets et dans une vision prospective. *« Avec les militants, on se pose, par exemple, les questions suivantes : Qu'avons-nous retenu de l'événement ? Quels étaient les problèmes ? Comment faire autrement ? Pour ensuite en tenir compte pour les prochaines actions. »* À l'échelle de l'ensemble du réseau, des rencontres ont lieu entre les associations pour échanger en sous-groupes autour des attentes. L'aspect constructif de l'évaluation donne de la cohésion au collectif et offre un élan pour l'avenir. *« On tient compte de ce qui est dit pour la suite. Il y a donc toujours une visée d'améliorer et de construire, on ne défait pas ce qui a été fait avant mais on va plutôt vers l'avant. Bien sûr, l'évaluation est importante pour progresser sur les méthodes, le processus, le choix d'action, pour préparer la suite, mais aussi pour identifier les avancées et les éventuelles victoires, en évaluer la portée de façon réaliste. Lorsqu'elles sont au rendez-vous, fêter les victoires fait également partie du processus d'évaluation car il est nécessaire de mesurer la force collective que nous constituons, et avec qui nous la constituons. »*

CONCLU SION



À travers la publication de ce guide, nous avons, tout d'abord souhaité clamer la nécessité de promouvoir des changements structurels indispensables à la construction d'une société plus juste en matière de santé. Étant donné que la santé est le résultat de l'interaction de multiples facteurs dont les plus influents sont d'ordre collectif et politique, le travail d'inflexion sur ces derniers ne peut être sous-investi. L'action de promotion de la santé passe donc, selon nous, par des démarches dans lesquelles des citoyen·ne·s se réunissent, réfléchissent et agissent ensemble en tant qu'acteur·trice·s politiques de changement.

Beaucoup d'éléments cités dans le guide ne vous sont probablement pas inconnus, et font peut-être écho à des démarches ou à des actions déjà entreprises. Ce guide représente dès lors une invitation à réfléchir sur le processus de plaidoyer, plus qu'il ne propose une méthode à appliquer. Nous avons fait le choix de mettre en lumière plusieurs pratiques, témoignages et expériences, non dans un souci d'une quelconque représentativité, mais bien dans le but de dessiner des possibles et de les rendre concrets.

Pourtant, s'engager dans ce processus, de la préparation à l'évaluation, demande du temps et prend du temps. Alors que le paysage politique est de moins en moins lisible pour le·la citoyen·ne et que les enjeux en termes de santé et d'équité sont nombreux, chaque démarche communautaire de plaidoyer se révèle singulière, complexe, appelant la mise en œuvre de stratégies multiples. Tissée par une suite de petites actions, elle constitue un travail de longue haleine. Chaque avancée doit alors être reconnue, et valorisée, mais aussi mise en perspective pour réfléchir aux suites à y donner.

Parce qu'il est nécessaire de contribuer à l'élaboration de politiques qui pèsent positivement sur les déterminants de santé et sur l'équité en santé, nous avons mis un point d'honneur à ce que ce guide puisse trouver un large lectorat. Puisque la santé est l'affaire de toutes et tous, il n'est pas cantonné à un secteur en particulier. Le plaidoyer pour la santé, et nous espérons l'avoir montré, se trouve à la croisée de plusieurs enjeux (travail, logement, soins de santé, environnement...), recouvre différentes dimensions (communication, analyse des territoires, des vécus) et prend des formes très variées. Promouvoir l'équité en santé à travers le plaidoyer, c'est donc sortir d'une vision médico-centrée et tenter de faire bouger des lignes dans des domaines de l'action publique diversifiés.

Le plaidoyer représente également un outil incontournable d'émancipation collective et individuelle. Dans cette perspective, ce guide entend souligner le pouvoir de mobilisation et d'implication que la démarche de plaidoyer peut faire naître chez chacun·e. En ce sens, la démarche communautaire de plaidoyer rejoint celle de l'éducation populaire, toutes deux participent à la réappropriation par chacun·e de l'espace politique et démocratique. Elles permettent, à travers un regard critique sur ce qui fait société, ce qui fait santé, d'insuffler un élan, de faire émerger une volonté de sortir des sentiers battus pour imaginer et proposer collectivement des alternatives.

Enfin, la publication de ce guide est également un appel à prolonger la réflexion et à mutualiser les ressources autour de cette question. L'invitation est lancée...



PARTIE 3.

**RESSOURCES
ET**

BIBLIOGRAPHIE

Ressources

Outils pédagogiques et méthodologiques

Guide méthodologique pour une dynamique communale de promotion de la santé - Observatoire de la Santé de la Province du Haï-naut, 2019

Ce guide propose notamment des clés pour analyser l'environnement politique et social et créer des coalitions lors d'une action de plaidoyer. Il invite à identifier clairement le degré d'intérêt et d'influence de différents acteur·rice·s et potentiels partenaires engagé·e·s dans une problématique et à établir une stratégie de ciblage du plaidoyer.

Il était une voix [Animation] : 9 fiches pour penser les inégalités sociales et de santé - Cultures&Santé, 2018

Ce fichier d'animation, accompagné d'un guide théorique, permet de traiter la question des inégalités sociales et de santé avec un groupe. Les pistes mettent en avant les déterminants de santé, le caractère systémique des inégalités, leurs mécanismes et leurs conséquences. À travers l'utilisation d'une bande-dessinée, qui reprend les paroles d'un collectif autour de ses expériences de vie, ces animations visent à faire du lien entre des vécus et à rendre les inégalités sociales et leurs impacts sur la santé palpables.

Logique de domination/Dominations logiques? - CNAPD, 2018

Cet outil propose de s'attarder sur cinq mécanismes de domination, à savoir la domination sécuritaire, la domination environnementale, la domination culturelle, la domination de genre et la domination socio-économique afin de mettre en évidence les « logiques » de domination sous-jacentes, qui s'entremêlent et se renforcent, et constituent véritablement une matrice de la violence structurelle. Cet outil permet donc d'offrir une compréhension globale des processus de la violence structurelle.

Des outils d'animation pour mettre en œuvre la participation - GRAINE Guyane, 2017

Extraites du guide Agir ensemble pour notre environnement, ces 25 fiches-outils proposent de nombreuses pistes d'animation permettant d'établir un diagnostic, mais également de prendre des décisions, d'évaluer des actions... collectivement et de manière participative. On y retrouve notamment l'arbre à problèmes, outil permettant d'identifier les causes et conséquences liées à un problème et d'identifier ce sur quoi on désire agir.

Se mettre en réseau, qu'a-t-on à y gagner? - Periferia, 2017

Cette publication explore différents sens du réseau et en propose de nombreuses illustrations. Pour alimenter ceux qui voudraient « se mettre ensemble » ou « faire des choses ensemble », elle questionne la forme des liens entre les acteur·rice·s (collectif, réseau, partenariat, plateforme...) et questionne surtout ce que chacun·e a à y gagner.

De la colère à l'action collective. Le community organizing comme source d'inspiration - Periferia, 2017

Mobiliser des habitant·e·s autour de problématiques qui les touchent, encourager le « pouvoir d'agir » et les actions collectives, se mettre en capacité de négociation pour agir sur les décisions, créer du rapport de force pour lutter contre les injustices... Voilà des enjeux auxquels de nombreux travailleur·se·s sociaux·les et citoyen·e·s sont confronté·e·s quotidiennement. Cette publication aborde ces questions par le biais de réflexions de travailleur·se·s sociaux·ales à la suite de leur découverte du community organizing.

La santé c'est aussi... - Cultures&Santé, 2012

L'outil « La santé c'est aussi » vise à promouvoir la santé dans une approche globale et positive. Il permet d'appréhender la santé autrement, de prendre conscience de l'impact des déterminants, de partager ses représentations autour de la santé, de réfléchir et de définir des priorités d'actions, de faire émerger des solutions, de poser un regard critique sur les inégalités de santé.

Du je au nous - Flora asbl, 2010

Outil qui propose une méthodologie pour travailler la participation avec son public. Différents modules peuvent être agencés en fonction des groupes selon leurs besoins et sont soutenus par un volet théorique et un volet didactique. Différentes techniques (appelées « les energizers ») et exercices courts sont également proposés en vue de favoriser la dynamique de groupe de manière ludique.

Ouvrages et articles

Action communautaire et santé

BANTUELLE M., MOUYART P. & PREVOST M., *Action communautaire en santé : un outil pour la pratique*, Bruxelles, FMM, Sacopar, CLPS Charleroi-Thuin, 2013, 52p.

Ce document s'adresse à tous les acteurs locaux qui sont engagés ou qui souhaitent s'engager dans des démarches communautaires en santé. Il rappelle les points de repère utiles pour une action communautaire et propose un outil pratique permettant aux acteurs de questionner leur action sous cet angle.

BINGEN A. & HAMZAOUI M. (dir.), *Vers de nouvelles pratiques participatives (Dossier)*, in : *Les Politiques Sociales*, n°3/4, 2010, 119p.

À l'ère de la politique sociale active, de l'individualisation des rapports sociaux et de l'essoufflement de « l'idéal participatif », que signifient réellement les notions de participation citoyenne, d'empowerment, d'implication, de capacité dans les pratiques d'intervention sociale ? Comment se sont-elles construites et organisées au fil du temps ? Vont-elles renouveler le cadre référentiel du travail social ? Sont-elles équivalentes, complémentaires ou concurrentes ?

La Ligue des usagers des services de santé, *Empowerment individuel et collectif*, Bruxelles, mai 2018, 10p.

Dans ce document, la LUSS revient sur la notion de « pouvoir d'agir » (empowerment en anglais), notion de plus en plus invoquée en Belgique. À travers la relation soignant·e/soigné·e, elle développe la signification d'empowerment, telle que la Ligue la conçoit et la met en place dans ses pratiques. Elle y aborde notamment les questions de responsabilisation qui tend à prévaloir dans notre système de santé pour y opposer une vision humaniste dans laquelle le·la patient·e s'émancipe pour être acteur·rice de sa santé et revendiquer sa place dans la réflexion des politiques de santé publique.

LAMOUREUX H., LAVOIE J., MAYER R. & PANET-RAYMOND J., *La pratique de l'action communautaire*, Sainte-Foye, Presses de l'Université du Québec, 2008, 530p.

Cet ouvrage met à jour le contexte historique et les diverses générations de pratiques d'action communautaire au Québec en lien avec les nouveaux mouvements sociaux. La méthodologie de l'intervention communautaire situe mieux les aspects dynamiques d'une démarche de changement social qui met en présence plusieurs acteur·trice·s dans des rapports tantôt consensuels, tantôt conflictuels.

PERRINI S., DE KUYSSCHE N., EGGERICKX M., LO SARDO S. & VITALI R., *L'inventaire de l'innovation sociale en Région bruxelloise : 34 modèles inspirants*, Bruxelles, Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté, 2014, 73p.

Ce document se compose de 34 fiches numérotées exemplifiant chacune une pratique innovante répondant à une problématique particulière. Les thématiques, le public-cible, les protagonistes du projet, la date du début du projet y sont directement identifiables. Le projet est ensuite décrit à partir du besoin auquel il répond, puis à travers les moyens qu'il mobilise, la méthodologie utilisée, les résultats qu'il engendre... La fiche met, enfin, en évidence en quoi le projet se montre innovant.

SAIAS T. & alii, *Introduction à la psychologie communautaire*, Paris, Dunod, 2011, 222p.

Qu'est-ce que la psychologie communautaire ? Cette discipline promeut une approche reposant sur des valeurs de solidarité et de justice sociale, sur l'engagement des professionnels et sur la participation des populations à la définition et à la gestion de leurs besoins. Son intérêt porte sur la dimension communautaire (équitaire, écologique, collaborative et solidaire) des actions de santé, de promotion de la santé et de développement local. Elle s'intéresse aux mécanismes sous-tendant l'implantation et la réussite de telles actions.

Plaidoyer et équité en santé

BELLOT C., SYLVESTRE L.E. & ST-JACQUES B., *Construire un problème social et pourquoi pas ? Le cas de la judiciarisation de l'itinérance*, in : OTERO M. & ROY S. (dir.), *Qu'est-ce qu'un problème social aujourd'hui : Repenser la non-conformité*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2013, pp.207-228.

Les auteur·rice·s proposent de réfléchir autrement les conditions et les postures de recherche, en se libérant, d'abord, de la pensée traditionnelle et en créant, ensuite, des alliances avec les divers acteur·trice·s de la recherche. Cette démarche vise à renverser les perspectives instituées et produire « de nouveaux rapports de pouvoir et de savoir » en travaillant, par exemple, à démontrer que c'est la judiciarisation qui constitue un réel problème social et non l'itinérance qu'elle réprime.

BRISSON A. J., ST-PIERRE L., LAFONTAINE G. & alii, *Guide d'implantation de l'approche de la Santé dans Toutes les Politiques au palier local*, Montréal, Réfips, mai 2018, 24p.

Fondée sur les droits des personnes et la justice sociale, cette approche de la Santé dans Toutes les Politiques propose une nouvelle porte d'entrée dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques. Elle vise à réduire leurs conséquences néfastes sur les déterminants de la santé et du bien-être ainsi que sur les systèmes de santé. Elle participe à l'exercice d'une pression pour favoriser une responsabilisation partagée par l'ensemble des secteurs gouvernementaux à l'égard de la santé de la population.

Centre de collaboration nationale des déterminants de santé, *Principales ressources de la santé publique sur le plaidoyer et l'équité en santé : liste des lectures essentielles*, Antigonish, novembre 2015, 4p.

Ce document propose un certain nombre d'outils et de ressources dont peuvent se servir les praticien·ne·s de la santé publique dans leurs activités de plaidoyer en vue de contribuer à l'établissement de politiques et de milieux de vie plus propices à la santé.

DELESCLUSE T., ÉQUIPE AVEC ELLES, *Avec elles, promotion de la santé et plaidoyer*, in : *Éducation Santé*, n°330, février 2017, pp.11-13

Cet article revient sur la méthode d'analyse sociologique d'Alain Touraine et utilisée par l'asbl Vie Féminine. Le principe consiste à réunir un groupe autour d'une question centrale et d'y répondre, sur plusieurs séances, à partir de l'expérience des participant·e·s mais également des « expert·e·s » choisi·e·s par le groupe pour éclairer les réponses. Bien que l'outil ne soit pas diffusé, vous en trouverez une illustration dans la revue *Éducation Santé*.

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé - Bretagne, *Le plaidoyer en promotion de la santé*, in : *Horizon pluriel*, n°30, janvier 2016, pp.1-20.

Ce numéro est consacré au plaidoyer dans le secteur de la promotion de la santé. Il y propose une réflexion théorique mais aussi pratique autour de l'agir, de l'engagement, du comment faire « bouger les choses ». De nombreux·ses auteur·rice·s y partagent leurs expériences et témoignages.

LANDUREN M., *Les élus, acteurs de la promotion de la santé des populations. Enquête exploratoire Bretagne 2015. Propositions de stratégies*, Rennes, Ireps Bretagne, 2016, 32p.

L'Agence régionale de santé de Bretagne a demandé la réalisation d'une enquête exploratoire auprès d'élus et de techniciens territoriaux. Ce document, via divers témoignages, permet de mieux cerner les difficultés et les contraintes des élus dans la réalisation d'actions de promotion de la santé sur leurs territoires.

***Le plaidoyer et l'équité en santé... Parlons-en*, in : Centre de collaboration national des déterminants de la santé, Antigonish, Université St. Francis Xavier, 2015, pp.1-5.**

Le 6^e numéro de la série « Parlons-en » porte sur l'importance des plaidoyers comme stratégie et pratique dans le domaine de la santé publique. Plusieurs points y sont décrits comme le fait que s'engager dans une démarche de plaidoyer peut aider à influencer positivement sur les déterminants sociaux de santé et l'équité en santé. Les auteur·rice·s reconnaissent qu'il n'est pas toujours facile de se lancer dans le domaine de la santé publique canadien mais expliquent aux praticien·ne·s comment s'y prendre et quelles ressources consulter en fonction du contexte.

O'NEILL M., ROCH G. & BOYER M., *Petit manuel d'analyse et d'intervention politique en santé*, Québec, Presses Université Laval, 2011, 306p.

Cette seconde édition du manuel d'analyse et d'intervention politique en santé se veut un véritable support de réflexion sur la santé, objet au centre des enjeux de société. Il met au cœur de son analyse la préoccupation de sensibiliser le politique pour mieux comprendre et intervenir dans ce domaine.

Organisation mondiale de la Santé, *Comblent le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*, Genève, août 2008

Dix ans après la publication du rapport final de la Commission des déterminants sociaux de l'OMS, les inégalités sociales et de santé continuent leur ascension destructrice au sein des sociétés. L'injustice sociale tue [toujours] à grande échelle ce qui rend les recommandations de la commission urgentes à mettre en œuvre : « *Peut-on combler le fossé en l'espace d'une génération ? À cette question, il y a deux réponses claires. Si nous continuons comme maintenant, nous n'avons aucune chance d'y parvenir. Mais si nous voulons vraiment faire changer les choses, si nous nous donnons pour dessein un monde meilleur et plus juste, où l'espérance de vie et l'état de santé d'un individu ne sont plus compromis par le hasard de son lieu de naissance, la couleur de sa peau ou le manque de possibilités offertes à ses parents, alors la réponse est : nous pouvons largement y contribuer.* »

WILKINSON R. & PICKETT K., *Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous*, Paris, Éditions Les Petits matins, 2013, 512p.

Le livre rappelle le lien ténu existant entre la position sociale et la santé. Nous vivons en bien meilleure santé et plus longtemps lorsque nous bénéficions d'un statut social avantageux. Ensuite, le livre se penche longuement sur les effets bénéfiques d'une société plus égalitaire sur les indicateurs sociaux et de santé.

Évaluation et impact d'un plaidoyer

LEBOURDAIS P., *Guide pratique d'auto-évaluation des effets de votre démarche communautaire en santé*, Paris, Institut Renaudot, 2012, 170p.

Dans un contexte où la question de l'évaluation est de plus en plus prégnante, ce manuel (fruit d'une recherche-action conduite pendant 5 ans) doit permettre de donner du sens à l'évaluation et de la construire en fonction du contexte dans lequel on conduit les démarches. Ce manuel permettra à la fois de mesurer les effets des démarches, mais également de développer un processus d'apprentissage et de conscientisation avec les personnes impliquées.

Réseau Juridique Canadien VIH/SIDA, *Le plaidoyer et la justice sociale : mesurer l'impact. Un guide pour le suivi, l'évaluation et l'apprentissage en matière de plaidoyer juridique*, Toronto, 2015, 56p.

Dans ce guide, les auteur·rice·s tentent d'approfondir la réflexion sur les façons de suivre et de mesurer les impacts en tant que militant·e·s, et d'en tirer des leçons, particulièrement dans le cadre du travail de plaidoyer juridique.

Mobilisation sociale

ALINSKY S., *Guide de l'animateur social*, Paris, Seuil, 1976 (1^{re} édition française), 256p.

Après *Reveille for Radicals* (1971), Saul Alinsky livre, dans son second ouvrage, les règles à suivre pour tout·e travailleur·se engagé·e dans la lutte sociale. Il y donne des stratégies et tactiques à utiliser en se basant sur des expériences qu'il a menées entre les années 1946 et 1970. Il lance un véritable appel à se mobiliser, en direction des plus démunis·e·s mais surtout des jeunes.

CHABANET D., DUFOUR P. & ROYALL F. (dir.), *Les mobilisations sociales à l'heure du précarité*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2011, 288p.

Cet ouvrage porte sur les transformations de la mobilisation engendrées par la montée du précarité, conséquence du bouleversement post-industriel des sociétés. Les auteur·rice·s reviennent sur les analyses sociologiques des mouvements sociaux pour montrer comment des groupes précaires (chômeur·se·s, travailleur·se·s pauvres, squatteur·se·s, sans domicile fixe...) cherchent à agir collectivement en dépit de leur exclusion sociale et politique.

CUKIER A., DELMOTTE F. & LAVERGNE C. (dir.), *Émancipation, les métamorphoses de la critique sociale*, Paris, Éditions du croquant, 2013, 392p.

À partir d'entretiens avec des philosophes et chercheur·e·s en sciences sociales (L. Boltanski, J. Rancière, I. Pereira entre autres), les auteur·rice·s s'attèlent à retracer la dialectique entre émancipation et lutte sociale afin de pouvoir conjuguer les deux et envisager de nouvelles stratégies de critique sociale.

MANIER B., *Un million de révolutions tranquilles*, in : Santé Conjugée, n°64, 2013, pp.19-20.

Ce sont tou·te·s des citoyen·ne·s ordinaires. Ils·elles vivent dans de petits villages d'Asie, d'Amérique latine ou d'Afrique, ou dans des villes comme New York ou Tokyo. Ils·elles viennent de milieux sociaux très variés, ne se connaissent pas entre eux·elles, ne sont pas célèbres et certain·e·s sont illettré·e·s. Chacun·e dans leur domaine, ils·elles inventent des solutions que ni les gouvernements ni le secteur privé n'ont pu mettre en place et qui répondent à la plupart des maux de la planète.

Quelques supports audiovisuels

La santé

L'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (Ireps) Auvergne-Rhône-Alpes propose en moins de 3 minutes, à travers des capsules vidéo, de promouvoir la santé globale à partir de trois de ses déterminants.

La santé, ce n'est pas que chez le docteur ! LA VILLE, 2016

 www.youtube.com/watch?v=gYwUsq5Sj64

La santé, ce n'est pas que chez le docteur ! LE LOGEMENT, 2016

 www.youtube.com/watch?v=fOnTXwybizg

La santé, ce n'est pas que chez le docteur ! LE TRAVAIL, 2016

 www.youtube.com/watch?v=eymKzwzUfe8

L'IREPS Bourgogne Franche-Comté a réalisé, quant à elle, une vidéo d'animation mettant en scène les déterminants de la santé.

M Démo & Mme San - Les déterminants de la santé, 2014

 www.youtube.com/watch?v=Yrg9aPhBnTY

L'action

MANCHETTE C., ONET. *Victoire éclatante des grévistes du nettoyage des gares franciliennes*, in : Révolution Permanente, décembre 2017

Cette vidéo met les projecteurs sur la victoire du personnel de nettoyage d'une gare de Seine-Saint-Denis, en grève. Ils-elles se sont rassemblé·e·s afin de revendiquer une amélioration de leurs conditions de travail et, contre toute attente, ont obtenu la plupart de leurs revendications.

 www.revolutionpermanente.fr/Onet-Victoire-eclatante-des-grevistes-du-nettoyage-des-gares-franciliennes

***La Bataille de l'Eau Noire*, long métrage documentaire de Benjamin Hennot, coproduit par Be-TV, la RTBF, le WIP, 75', Belgique, 2013**

Un documentaire sur la lutte écologique, en 1978 contre le barrage de Couvin en Wallonie. Ce combat fut victorieux et déboucha sur la naissance de la première radio libre de Belgique.

 www.labatailledeleaunoire.com/

***Le Parti du Rêve de Logement*, fiction produite par le Centre Vidéo de Bruxelles (Ateliers Urbains) et la Maison de quartier Bonnevie, 65', Belgique, 2016, bande-annonce**

Des personnes, ayant quitté leur ville natale en Belgique ou leur pays d'origine, traversent Bruxelles à la recherche d'un logement. Elles ne rencontrent que refus, humiliations et escroqueries... Petit à petit, naît l'idée que la seule solution à leurs problèmes est de prendre la démocratie au sérieux en créant leur propre parti politique. Elles sont encore loin de soupçonner le succès que le parti va connaître...

 vimeo.com/191985496

***Sous la douche le ciel*, documentaire d'Effi & Amir, production/diffusion par le CVB (Centre vidéo de Bruxelles), BX1, CBA (Centre de l'Audiovisuel de Bruxelles) et La Chose à trois jambes, 85', Belgique, 2018**

Ce documentaire suit l'association bruxelloise DoucheFLUX pendant cinq ans, de 2012 à 2017. Il raconte ses efforts pour mettre en place un bâtiment dédié aux douches publiques et à des services d'hygiène pour les sans-abris et les populations précaires. L'association revendique le luxe, pour redonner confiance à des citoyen·ne·s d'abord préoccupé·e·s par leur survie. En proposant une telle initiative, l'association met en cause la responsabilité sociale de l'État.

 www.cvb.be/cvb/en/catalogue/film/id/270#film-vente

Bibliographie

ALINSKY S., *Reveille for Radicals*, Chicago, University of Chicago Press, 1946, 256p.

ANDRZEJEWSKI C., *Invisible pénibilité du travail féminin*, in : Le Monde Diplomatique, décembre 2017, pp. 14-15.

CAMBON L., *Pragmatisme, persévérance et conviction : les ingrédients essentiels du plaidoyer en promotion de la santé*, in : Horizon pluriel, n°30, janvier 2016, pp. 14-15.

CHAPMANS., *Advocacy in public health : roles and challenges*, in : International journal of epidemiology, vol.30, n°6, 2001, pp. 1226-1232.

FAGEN M.-C, REED E., KAYE J. W. & JACK L., *Advocacy evaluation : what it is and where to find out more about it*, in : Health Promot. Pract., vol. 10, n° 4, octobre 2009, pp. 482-484.

FARDEAU J.-M., *Quelles recommandations pour contribuer au plaidoyer et agir en faveur de la réduction des inégalités sociales de santé ?*, in : Partageons nos expériences pour agir sur les inégalités sociales de santé, SFSP, 2015, pp. 51-63.

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé - Bretagne, *Le plaidoyer en promotion de la santé*, in : Horizon pluriel, n°30, janvier 2016, pp .1-20.

KINGDON, J.W., 2003, *Agendas, Alternatives and public policies*, Longman, Addison - Wesley Educational Publishers Inc., 2e ed., 253 p.

La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1986

LAMOUREUX H., LAVOIE J., MAYER R. & PANET-RAYMOND J., *La pratique de l'action communautaire*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2008, 530p.

Le plaidoyer et l'équité en santé... Parlons-en, in : Centre de collaboration national des déterminants de la santé, Antigonish (N.É.), Université St. Francis Xavier, 2015, pp.1-5.

LEMIRE N., SOUFFEZ K. & LAURENDEAU M.-C., *Animer un processus de transfert de connaissances. Bilan des connaissances et outil d'animation*, Québec, Institut National de Santé Publique du Québec, 2009, 69p.

LEPPO K., OLLILA E., PENA S. & WISMAR M., *Health in All Policies : Seizing Opportunities, Implementing Policies*, Helsinki, Ministry of Social Affairs and Health of Finland, 2013.

LOUE S., *Community health advocacy*, in : J Epidemiol Community Health, 2006, pp. 458-463.

Mutilations Génitales Féminines, *Guide de bonnes pratiques améliorant la prévention et la protection des filles et des femmes victimes ou à risque d'excision*, Bruxelles, 2017, 60p.

O'NEILL M., ROCH G. & BOYER M., *Petit manuel d'analyse et d'intervention politique en santé*, Québec, Presses Université Laval, 2011, 306p.

Periferia, *Se mettre en réseau, qu'a-t-on à y gagner ?*, Bruxelles, 2017, 19p.

Periferia, *De la colère à l'action collective. Le community organizing comme source d'inspiration*, Bruxelles, 2017, 23p.

REID E. J., *Structuring the Inquiry into Advocacy. Nonprofit Advocacy and the Policy Process*, in : The Urban Institute, A seminar Series, vol. 1, Washington D.C, 2000, pp. 1-66.

REISMAN J., GIENAPP A. & STAHOWIAK S., *A guide to measuring advocacy and policy*, in : Annie E Casey Found., 2007, pp. 1-32.

SHILTON T., *Advocacy for physical activity-from evidence to influence*, in : IUHPE-Promotion & Education, vol.13, n°2, 2006, pp.118-126.

STORME J. & DE PAUW G., *Alarm. Un groupe d'habitants se mobilise pour le droit au logement*, vzw-Buurthuis/Maison de quartier Bonnevie asbl, 2007, 39p.

VAN GUCHT A., *Des chauves-souris : Quand le collectif permet « d'habiter son exil »*, Travail de recherche dans le cadre du Certificat Universitaire en Santé mentale en contexte social : Multiculturalité et Précarité, 2012, 32p.

WALLACK et alii, cité dans *Le leadership en santé publique : un guide de plaidoyer pour les associations de santé publique, 1993. Advocacy Strategies for Health and Development : Development Communication in Action*, Organisation mondiale de la Santé, 1995

Remerciements

Cultures&Santé et Timothée Delescluse tiennent à remercier vivement toutes les personnes qui ont, de près ou de loin, permis la réalisation de ce guide, et plus spécialement, DoucheFLUX, Globules, le GAMS, la LUSS, le RWLP, Médecins du Monde (Normandie, Tunisie et Belgique), Periferia et la Maison de quartier Bonnevie, pour avoir pris le temps de nous rencontrer.

Pour leur disponibilité et leurs précieuses relectures, Anne-Laure Pignard, Arnaud Bilande, Aube Dierckx, Aurélia Van Gucht, Céline Bellot, Christine Mahy, Gaëlle Peters, Laurent d’Ursel ainsi que l’équipe de la LUSS.

Pour leur disponibilité et gentillesse, les représentant·e·s politiques rencontré·e·s qui ont accepté de répondre à nos questions.

Enfin, pour son accompagnement tout au long de la création de ce guide et sa relecture attentive, Fabrizio Cantelli.



Rue d'Anderlecht 148

1000 Bruxelles

+32 (0)2 558 88 10

info@cultures-sante.be

www.cultures-sante.be

