

Le diagnostic communautaire - PCS

2015

1) DEFINITIONS

Au sens médical du terme et selon le Larousse,

Diagnostic = l'identification d'une maladie par ses symptômes.

Le diagnostic communautaire

=> Connaissance de la nature des dysfonctionnements au sein d'un groupe en s'intéressant aux origines de ceux-ci. **MAIS PAS UNIQUEMENT...**

Il permet également l'évaluation de la dynamique locale.

Processus de recherche - action

- Processus inductif (part de ...)
- Objet de recherche = sujet participant => Le sujet est ACTEUR
- Objet de recherche non défini ; c'est la méthode qui est définie
- Le chercheur = celui qui apprend
- Démarche dynamique et en mouvement perpétuel => film
- La recherche se pose **AVEC** la communauté
- C'est l'expérience de vie des personnes qui vient alimenter, et, inversement, le diagnostic c'est déjà de l'action => il y a recherche et action simultanément et en interdépendance.

La notion de la temporalité

Le processus de recherche-action est un processus permanent.

Cependant, il y a des moments où on « fixe » les informations et analyses sur le papier.

La question souvent posée : « Quand doit/peut-on le faire ? »

La réponse n'est pas de savoir quand mais de présenter les documents comme des éléments d'un diagnostic communautaire, ce dernier n'étant jamais fini.

Ainsi, c'est à partir des objectifs du projet et de son déroulement qu'on peut juger plus ou moins opportun le moment où on pose par écrit la recherche-action.

Ce peut être aussi à partir des objectifs de la recherche-action ou à partir d'un calendrier.

Ainsi, par exemple, on peut se dire qu'on veut être entré en contact avec au moins la moitié de la population-cible ou on peut se dire qu'on se donne un an ...

2) Différentes étapes

a) Identification de la thématique observée

b) Stratégie de récolte

➤ *user et abuser des recherches bibliographiques*

- pour améliorer ses connaissances sur le sujet
- c'est un soutien dans le choix des indicateurs pour l'évaluation
- afin de veiller à bien définir ses besoins d'infos pour mieux choisir ses sources
- Internet, c'est chouette mais c'est très récent dans l'Histoire des Hommes...

➤ *Les méthodes quantitatives*

« Ce sont celles qui visent à appréhender des ensembles, des ordres de grandeur et dont les résultats s'expriment en chiffres. »¹

Il s'agit ici de collecter des éléments statistiques. Il est intéressant de démultiplier les sources.

➤ *Les méthodes qualitatives*

« Elles sont issues des sciences humaines. Leur particularité est d'apporter un éclairage sur les représentations, les modèles culturels et anthropologiques dans une population donnée. On peut rarement faire l'économie d'une telle approche psychosociologique si l'on veut travailler en situation réelle et avec des personnes, et plus seulement avec des « unités statistiques », pour affiner une action ou un programme et le rendre pertinent. »²

- Analyse de documents
- Observations
- Entretiens avec des personnes ou des groupes

➤ *Les techniques et outils*

Techniques d'observations – guides d'entretien – enquêtes par questionnaire – entretiens de groupe – Journaux – Participations à des actions – Notes thématiques – Enregistrements des entretiens – Schémas sociométriques (analyse des relations entre les individus)

Combiner et associer différentes méthodes permet de récolter des données sur des modes différents, avec des publics différents, ... **mais en restant toujours dans son cadre de départ.**

Attention : si « rien ne se passe » lors de votre récolte, cela peut venir d'un mauvais choix d'outils ou de techniques, ce n'est pas forcément parce qu'il n'y a rien à dire sur le sujet !

¹ « Santé : travailler avec les gens – approche participative et démarche de projet », 2003, éditions Rhône le département

² idem

c) les limites de l'observation

Identification des **ressources et des contraintes**

- Combien de personnes réalisent le diagnostic ?
- Quel matériel est mis à disposition ?
- Combien de temps avons-nous devant nous ?
- De quel budget dispose-t-on ?
- Le champ d'intervention est-il trop large ?

Planification

d) Analyse

- Poser des liens
- Connecter des données entre elles
- Vérifier l'adéquation entre les constats, les objectifs, les moyens et les actions
- Permettre une analyse intellectuelle, une remise en question
- Faire table rase, du moins, c'est la tentative qui est posée.
- Dans le Travail Social Communautaire, nous sommes dans des logiques croisées où des lieux de connexion vont apparaître entre les données. Ce sont ces lieux de connexions qui définiront les axes de travail du projet.
- Il y a une nécessaire distance que le travailleur social prend dans cette phase. Il se doit, en effet, de tendre un maximum vers la neutralité afin de garantir l'expression, l'écoute et la prise en compte des éléments de tous les acteurs concernés.

L'analyse nous permettra **de dégager les besoins/problèmes/demandes**

Petit rappel : « La demande cache un problème qui relève un besoin »

Ensuite, nous définirons nos objectifs que nous déclinons en actions (plan d'actions)

e) Priorités/Actions

Définitions des **actions prioritaires** à mener en réponse aux besoins et objectifs identifiés.

La notion de priorité est importante car il est généralement difficile de répondre à l'ensemble des besoins.

3) Qui le fait et qui y participent ?

Dans le cadre PCS, c'est le travailleur social du projet qui le fait.

Y participent :

- le **TS communautaire** PCS
- les **partenaires** conventionnés ou non
(la SISP intervient au niveau des données quantitatives principalement)
- les **habitants**
(ce peut être un groupe-cible formel ou informel pré-établi au DC)
- les **absents**
(par exemple, les personnes qui ne veulent pas répondre)
- l'**entourage** direct des habitants
(par exemple, l'infirmière à domicile)
- les acteurs du quartier qu'on appelle les **informateurs-clés**

On peut identifier les acteurs selon trois « enveloppes » :

- **institutionnels** (Communes, CPAS, Mandataires politiques, SISP, ...)
- **population** (Groupes, individus, statistiques, entourage)
- **professionnels** (TS PCS, autres TS, partenaires associatifs)

Remarque : Les « institutionnels » ne pensent pas toujours qu'ils ont une place dans le DC.

Questions-clés à se poser localement :

- *Comment communiquer avec tous les acteurs sur le DC ?*
- *Comment collaborer avec tous ces acteurs ?*
- *Que va-t-on faire du DC ?*