

## 1. Coordonnées

Pierre Brasseur (médecin généraliste), Mélanie Delvaux (infirmière en santé communautaire), Cindy Lemaire et Martine Lesire (habitantes du quartier Saint-Nicolas)

Maison Médicale du Quartier des Arsouilles  
Rue Saint-Nicolas, 44  
5000 Namur – Belgique  
Tél : +3181260191 Fax : +3281230254  
[mm.arsouilles@skynet.be](mailto:mm.arsouilles@skynet.be)

Contact : Mélanie Delvaux ([melaniedelvaux@yahoo.fr](mailto:melaniedelvaux@yahoo.fr))

## 2. Expérience

### 2.1. Titre

Projet de santé communautaire en lieu de vie « Logement, santé et développement du quartier Saint-Nicolas ».

### 2.2. Lieu d'implantation

Quartier Saint-Nicolas, Namur, Belgique

### 2.3. Etapes de réalisation

- mars 2005 – décembre 2006 : réalisation d'un diagnostic de quartier permettant d'identifier les besoins et les ressources de celui-ci afin d'améliorer son environnement, son atmosphère, son image, la qualité de vie qu'il offre. Ce travail d'investigation est réalisé grâce à une enquête auprès des habitants, des réunions de concertation entre professionnels et des groupes de discussion entre professionnels et entre habitants. Constat est fait de la détérioration de l'état communautaire, de la vie sociale, du vécu des habitants au sein de notre quartier.
- dès janvier 2007 : constitution de quatre groupes de travail en fonction des thèmes problématiques ressortant du diagnostic : logement, interculturalité, vie sociale des adultes et personnes âgées, place des enfants et adolescents dans le quartier.
- septembre 2007 – septembre 2008 : préparation à la mise en place d'un organe structurel de concertation rassemblant les différents acteurs du quartier : habitants, associations, institutions et pouvoirs publics. Première étape pour la préparation, rencontre des différentes associations, administrations et mandataires politiques, de manière individuelle et création d'un comité d'habitants.
- septembre 2008 – septembre 2009 : mise en place de l'organe de concertation avec tous les acteurs : élaboration d'une charte de fonctionnement, de la forme structurelle, recherche de fonds, reprise d'une place d'acteur de la santé au sein de la concertation et non de porteur du projet par la maison médicale.

## 2.4. Origine du projet

En 2003 l'équipe de notre Maison Médicale met en commun ses constats et préoccupations. Tout le monde est frappé par la fréquence et la gravité de certains problèmes de santé dans le quartier : maladies respiratoires chroniques, obésité et diabète, dépendances diverses, dépression et décompensations psychologiques, difficultés familiales, enfants souvent malades,... Bien sûr il y a à cela de multiples causes et la Maison Médicale n'a pas la prétention d'agir sur tout cela, mais elle a en tous cas constaté que :

- Notre offre de soins, qui se veut pourtant adaptée, ne permet pas durablement une amélioration de l'état de santé de la population, qui fait appel à nous régulièrement
- L'habitat, c'est-à-dire le logement et son environnement, et la qualité de vie au sein du quartier ont une influence délétère sur la santé
- Les personnes ne font pas le lien entre l'état de l'habitat et son influence sur la santé

Dès 2005, l'équipe fait ainsi appel au Ministère de la Communauté Française, qui a dans compétences la promotion de la santé, afin de recevoir une subvention. Le projet initial est de réaliser un diagnostic, suivi d'un projet de santé communautaire centré sur le lieu de vie.

## 2.5. Acteurs et rôles

Les acteurs sont les habitants du quartier, les professionnels d'associations ou d'institutions y travaillant ou travaillant avec la population du quartier ainsi que les pouvoirs publics communaux. Tous sont ou ont été impliqués dans les différentes étapes décrites ci-dessus.

## 2.6. Difficultés rencontrées

La participation des différents acteurs, avec leurs attentes diverses parfois peu compatibles, dans un projet de longue durée, avec peu de résultats visibles directement, est ce qui nous préoccupe le plus.

Pour éviter un essoufflement des participants, nous essayons de veiller à ce que chacun ait sa place et se sente entendu grâce à une animation soignée et une certaine convivialité lors des réunions ; à ce que des projets concrets émergent tout au long de la démarche ; à soigner les contacts informels avec les participants, habitants ou professionnels ; à soigner la communication par rapport au projet.

## 2.7. Eléments favorisant l'implication des habitants usagers citoyens

Régularité des réunions (gestion plus facile de l'agenda) avec un choix d'horaire qui convient à tout le monde (travailleurs, parents,...) ; place prévue pour les enfants durant les différentes activités ; bons contacts entre les différents participants et contact privilégié avec les promoteurs du projet ; moments de convivialité (lors et en dehors des réunions) ; temps de réflexion mais limités dans le temps en fonction des possibilités du groupe ; émergence de projets concrets dans lesquels ils peuvent s'impliquer via des tâches pratiques et bien déterminées ; valorisation de leur travail et de leurs capacités par les promoteurs du projet,...

## 2.8. Enseignements

Il faut être très patient et persévérant en ce qui concerne la participation, avancer par petits paliers en restant vigilant à tout ce qui est décrit plus haut. Privilégier, au travers de petites actions successives, l'émergence d'une dynamique qui s'installe sur le long terme plutôt que la recherche rapide d'un résultat concret.