

LIVES Working Paper 89.1/2021

**Cause Commune**

**Méthodologie d'un projet d'action-recherche sociale et participative à Chavannes-près-Renens**

ALAIN PLATTET ET DARIO SPINI

**RESEARCH PAPER**

<http://dx.doi.org/10.12682/lives.2296-1658.2021.89.1>

ISSN 2296-1658

---

## Résumé

Ce rapport présente les bases théoriques, les objectifs et les principes qui ont servi au démarrage du projet Cause Commune, un programme communal d'action-recherche sociale participative, ayant également des visées de santé publique. Il s'agit ici d'une version intégrée de différents documents rédigés entre 2017 et 2018 qui ont servi de requête aux financements du projet. Le premier terrain pour cette méthode innovante est la commune de Chavannes-près-Renens. Dans ce document nous décrivons, notamment sur la base du paradigme de la qualité sociale (basée sur les principes de sécurité matérielle, cohésion sociale, intégration sociale et pouvoir d'agir), une méthodologie par quartiers et tournée vers les différents publics d'âge dans leur spécificité, mais également dans une logique intergénérationnelle. La méthode exposée propose différentes plateformes où savoirs et pratiques sont échangés en vue d'améliorer la qualité sociale dans les quartiers et plus généralement dans la commune. Elle articule également, habitants, associations et acteurs collectifs, les services de la commune et les institutions à différents niveaux (communal, cantonal...). L'évaluation du programme, ainsi que la recherche qui est menée, sont basés principalement sur une étude longitudinale par questionnaire.

## Remerciements

Le projet Cause Commune est soutenu et financé par le département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud, la Municipalité de Chavannes-près-Renens, la Fondation Leenaards et l'Université de Lausanne. Nous les remercions chaleureusement.

Les travaux de la plateforme recherche sont réalisés au Centre LIVES que nous remercions également.

Enfin, nous tenons à remercier tout particulièrement Emmanuelle Anex et Monique Chevalay-Piguet pour avoir contribué à la rédaction et relu certaines parties de ce texte.

### Auteurs

Alain Plattet<sup>(1)</sup> et Dario Spini<sup>(2)</sup>

### Affiliations des auteurs

<sup>(1)</sup> Chef du Service Cohésion Sociale, Enfance, Jeunesse, Chavannes-près-Renens

<sup>(2)</sup> Centre Interdisciplinaire de Recherche sur les parcours de vie et les vulnérabilités (Centre LIVES) et Institut des Sciences Sociales, Université de Lausanne

### Mots-clé

- > Action-recherche
- > Cohésion sociale
- > Intégration sociale
- > Pouvoir d'agir
- > Qualité sociale
- > Santé

Correspondance : dario.spini@unil.ch

## 1. Introduction

### 1.1. Le projet

Ce rapport présente les bases théoriques, les objectifs et les principes qui ont servi au démarrage du projet *Cause Commune*, un programme communal d'action-recherche sociale participative, ayant également des visées de santé publique. Il s'agit ici d'une version intégrée de différents documents rédigés entre 2017 et 2018 qui ont servi de requête aux financements du projet. Ce dernier a démarré le 1<sup>er</sup> mai 2019 après le feu vert donné par la municipalité de Chavannes-près Renens et grâce à des financements du canton de Vaud (pour la partie action communale et cohésion sociale) et de la Fondation Leenaards (pour la partie recherche). Il est mené dans un partenariat original entre le Centre Interdisciplinaire de Recherche sur les parcours de vie et les vulnérabilités à l'Université de Lausanne (Centre LIVES-UNIL)<sup>1</sup> et le Service de Cohésion Sociale (SCS) de Chavannes-près-Renens. Ce rapport vise notamment à informer d'une part les praticiens de la cohésion sociale sur une méthodologie locale et participative. D'autre part, nous souhaitons également illustrer une pratique de recherche durable et participative entre partenaires académiques et locaux. Dans tous les cas, nous espérons que ce texte et la démarche qui y est décrite inspire des changements, d'abord profitable aux habitant·e·s qui participeront à cette démarche.

Il faut remonter quelques années en arrière pour comprendre le démarrage du projet. Les deux porteurs du projet donnaient une conférence sur la « politique senior » des communes vaudoises. Le premier auteur, fort de son expérience de démarches participatives au sein de Pro Senectute Vaud et de la démarche Quartiers Solidaires (voir Zwyzart, Plattet & Spini, 2016) y présentait une politique avant tout pour et par les seniors. Le second, sur une base plus académique, insistait sur le besoin de développer, mais aussi de dépasser les pratiques communales uniquement destinées aux seniors afin de les intégrer dans une politique intergénérationnelle qui intègre les seniors dans des activités avec les autres générations, enfants ou adultes. La discussion qui suivit ces présentations fut d'abord contradictoire, mais elle permit de déboucher sur une série de rencontres et discussions qui, petit à petit, ont créé les fondations du projet *Cause Commune*. Ce document est le premier également d'un numéro spécial des LIVES Working Papers qui s'enrichira de différents documents et publications avec le temps.

### ***1.2. Contexte chavannois et sociétal***

Les nombreux développements urbains en cours et à venir amèneront de nouveaux habitants dans la commune de Chavannes-près-Renens (celle-ci devrait passer de 8060 habitant·e·s, au 31 décembre 2019, à 15'000 habitant·e·s d'ici à l'horizon 2030) avec une diversification des populations (en termes d'âges, de profils socio-économiques et d'origines nationales ou « ethniques »), des modifications des identités et une transformation des territoires de vie.

Ce contexte social implique différents types de problématiques liées à une certaine individualisation de la société associée à une communautarisation provoquant un risque de séparation ou de conflits entre groupes sociaux (origines ethnique, générations, etc.), de désaffiliation et d'isolement qui ont, en outre, tous potentiellement des influences négatives sur la santé publique. Les politiques sociales et de santé sont souvent basées sur une approche individuelle et des injonctions répétées visant à une responsabilisation individuelle du style de vie et de la santé (« mangez 5 fruits ou légumes chaque jour », « soyez actifs »). Ces approches individuelles ont montré des limites. Elles ne tiennent pas suffisamment compte des déterminants sociaux et structurels de la santé, notamment liés aux inégalités sociales, et sous-estiment les bienfaits de l'intégration et de la cohésion sociale qui ont un rôle majeur pour la santé (Haslam et al., 2017). Ainsi, depuis plusieurs années, des projets plus participatifs, plus collectifs, plus locaux, ont fleuri dans différents pays (depuis des années, « l'Agence des pratiques et initiatives locales » décrit en France et en Europe, la pertinence de ces valeurs portées par la recherche-action<sup>2</sup>) et sont appelés à continuer de se développer soutenus par des « appels à projets » proposés par des organismes tels que l'Organisation mondiale de la Santé dans le cadre des *Villes-Santé*, l'Office fédéral de la santé publique santé pour 2020<sup>3</sup> et par les principes généraux du développement durable de l'ONU<sup>4</sup>. C'est cette voie que suit le projet *Cause Commune*.

### ***1.3. Défis et opportunités***

Ainsi, un véritable défi s'est dessiné pour la commune de Chavannes-près-Renens (appuyée par une politique cantonale demandant des actions locales liant action sociale et santé publique) et celle-ci a décidé d'investir de l'énergie et des moyens dans sa politique d'action sociale communale de façon novatrice, en sus des investissements liés aux infrastructures nécessaires déjà planifiés. Il s'agit surtout d'anticiper les problématiques liées à la cohésion et à l'inclusion sociales en créant des conditions permettant « d'habiter la ville » de manière plus intégrative.

Dans cette optique, la mixité sociale, religieuse et générationnelle sont considérées comme des ressources, plutôt que comme des problèmes.

L'évolution de l'action sociale communale est un défi qui appelle une nouvelle méthodologie pour accroître la qualité de vie des habitant·e·s dans une perspective de développement durable. Dès lors, il se dresse une véritable opportunité d'innover dans l'approche de ces politiques d'action sociale, mais également de l'évaluer et d'en comprendre les effets sur la base d'une plateforme intégrant un programme collaboratif d'action-recherche participative entre la commune de Chavannes-près-Renens et des chercheur·e·s du Centre LIVES, avec et pour les habitant·e·s.

#### ***1.4. Le programme***

Le programme *Cause Commune* a deux missions principales. Améliorer la qualité sociale dans les quartiers et développer des connaissances et des outils utiles pour une démarche d'action-recherche sociale participative et durable :

##### **a) Améliorer la qualité sociale au sein des quartiers et de la commune :**

- En augmentant la capacité d'agir, de créer et de gérer des activités collectives pour et par les habitant·e·s de la commune ;
- En améliorant la cohésion (intensification des liens sociaux au sein de la commune) et l'intégration sociales (participation des différentes catégories sociales – âge, sexe, niveaux socio-économiques, nationalités).
- De cette amélioration attendue, nous pensons que la population bénéficiera de différents effets potentiellement positifs, notamment :
  - Une identification plus forte au quartier et à la commune ;
  - Une amélioration globale de la santé psychique et physique des habitant·e·s ;
  - Une citoyenneté locale renforcée et un lien plus direct et plus fonctionnel entre représentant·e·s politiques et habitant·e·s.

##### **b) Développer une démarche durable d'action-recherche sociale participative et novatrice**

La méthodologie de *Cause Commune* a le potentiel (il est important de garder une ouverture au changement ou au statu quo à toutes les étapes) de produire des changements de pratique pour tous les partenaires impliqués : Municipalité et services de la commune

(voir annexe 1), habitant·e·s, acteurs locaux (associations, services publics, entreprises) et chercheur·e·s :

- Par la constitution d'une méthodologie participative dans la politique d'action-recherche sociale qui profite à la cohésion sociale, à l'inclusion dans les activités et un pouvoir d'agir mieux réparti entre acteurs ;
- Par l'échange des pratiques et des savoirs et un retour réflexif sur les actions en cours ;
- Par l'implication des chercheur·e·s au sein des différentes actions organisées par les habitant·e·s et les professionnel·le·s ;
- Par la constitution de plateformes collaboratives et participatives ;
- Par la conduite d'études empiriques longitudinales (discutées avec les habitants et les professionnel·e·s), assurée par les chercheur·e·s du Centre LIVES (provenant de différentes institutions académiques) évaluant l'impact des actions sociales sur la santé sociale des quartiers et la santé générale/individuelle ;
- Par un ancrage local ouvert aux transferts vers l'extérieur.

### ***1.5. Les constats sociaux***

L'action sociale communale, en collaboration avec les autres services communaux, a pu établir différents « constats terrains » ces dernières années. L'idée ici n'est pas d'en faire une liste exhaustive, mais plutôt d'attirer l'attention sur des points particuliers dans une vision à long terme. Parmi ceux-ci :

- 1) Pas de centre(s) à Chavannes-près-Renens :** actuellement, la commune peine à identifier des centres d'activité et de rencontre. Certes la place de la poste, avec ses aménagements urbains et les structures avoisinantes (supermarché, poste, café, coiffeur) semble pouvoir servir comme point de passage et de rencontres. Mais l'arrivée d'habitant·e·s et les développements annoncés par les plans de quartiers vont intensifier ces questions de centralité. Il sera ainsi nécessaire d'accompagner les développements urbains avec la population afin de favoriser des prises de conscience liées au développement d'activités sur le domaine public dans les aménagements prévus, pour éviter le danger de créer des « quartiers dortoirs ».
- 2) Une forte présence de personnes d'origine étrangère :** la population de la commune se compose à 52 %<sup>5</sup> de personnes d'origine étrangère. Par ailleurs, il y a une forte diversité d'origines avec près de 100 nationalités représentées. Cette diversité contribue à l'identité de la Commune (et de l'Ouest lausannois en général) depuis longtemps (c'est

en 2014 que la Commune dépasse les 50 % de personnes d'origine étrangère). Le travail déjà réalisé par la Commission Consultative Suisses-Étrangers (créée depuis mai 2017) a permis d'identifier et de localiser certaines des communautés actives (portugaise, italienne, kosovare, serbe, arabe, nord-africaine, sud-américaine, etc.) au sein de la commune et de constater qu'elles n'interagissent pas forcément entre elles (hormis par le biais des enfants et leur participation à l'école ou aux structures pré- et parascolaires). Leurs interactions avec les « suisses » et le contexte culturel local ne sont pas si évidents non plus. L'impression générale est que différentes communautés *cohabitent* actuellement sans réelles interactions.

- 3) **Le taux élevé de participation aux différents projets d'intégration** : les projets d'intégration menés par la Commune (Ateliers de préparation à la naturalisation, Rencontre de Femmes, Ateliers de Cuisine d'Ici et d'Ailleurs, Chavannes-près-de-toi, Coupe du Monde de Foot), confirment un besoin important de suivi et de soutien face à cette fragilité de cohésion et d'intégration sociale. A cela, s'ajoute le fait qu'il n'existe pas à proprement parler d'ouvrages sur l'histoire de la Commune, ni de lieux de rencontre et d'échange interculturel, ni de projet de rencontre à visée conviviale à large échelle (fête interculturelle ou intercommunautaire).
- 4) **Une jeunesse très exposée** : la proportion des habitants âgés de 0 à 19 ans représente le 24.4 % de la population de la Commune. La moyenne du district est de 21.5 % et celle du Canton de 21.9 %<sup>6</sup>. A l'instar de l'Ouest lausannois, les jeunes de la commune sont particulièrement exposés à des difficultés liées à la fin de la scolarité, aux choix professionnel·e·s, aboutissant parfois à des décrochages (scolaires, familiaux), à des épisodes de petite délinquance et/ou des conduites à risque. La demande d'accompagnement individuel est en forte hausse (le nombre de situations a passé de 3 en 2015 à 25 à fin 2017). Les demandes de soutien sont variables, elles concernent le plus souvent les liens avec l'école, la famille et les problématiques d'employabilité (soutien à la recherche de stages, d'apprentissages).

Ces thématiques doivent également compter dans les priorités d'accompagnements futurs<sup>7</sup>. Par ailleurs, en 2017, le Directeur de l'École de la Planta a demandé au SCS d'intervenir dans 8 classes de 7<sup>e</sup> année afin d'amener une réflexion sur la prévention du harcèlement, l'estime de soi et le respect d'autrui. Après le succès de cette première édition, d'autres ont été programmées et se sont pérennisées.

A noter également certaines carences au niveau des infrastructures destinées à la jeunesse. Il n'existe pas encore de centre d'accueil de jeunes, ni de terrains multisports

en libre-accès. La forte utilisation de ces structures dans les communes avoisinantes, ainsi que les demandes répétées de pouvoir en bénéficier au sein de la commune, démontrent un fort besoin de contacts, de liens et d'accompagnement.

- 5) **Côté adultes et familles** : la Commune entretient de bonnes relations avec l'Association des Parents d'Élèves (APE). Cette association a réalisé un compte-rendu (février 2018) afin de signifier clairement qu'il n'existe pas grand-chose en termes d'activités de loisirs simples et accessibles pour les parents et la vie familiale. Au-delà du manque d'activités socioculturelles, ils estiment également qu'un lieu dédié essentiellement à la rencontre (centre d'animation pour tous) est une priorité si la ville ne veut pas que les familles finissent par quitter la Commune.
- 6) **Des seniors en attente** : dans le cadre des constats sociaux établis ces dernières années grâce à des démarches communautaires (comme « Quartiers Solidaires »<sup>8</sup>), des seniors de la Commune ont exprimé de fortes attentes de création des lieux de rencontres et de pouvoir échanger avec les autres générations. Ces attentes et besoins sont largement documentés dans un diagnostic complet réalisé par Pro Senectute Vaud<sup>9</sup>.

## 2. Les présupposés théoriques

Les présupposés théoriques sur lesquels se base ce projet sont que l'action communautaire visant à la participation citoyenne améliore l'environnement social ; que la santé sociale a un effet direct sur la santé physique et psychique ; et que la multiplicité d'identités sociales intégratives et transversales est le liant sur lequel repose les effets escomptés. De ce fait, quatre aspects sont considérés dans l'étude longitudinale menée par le Centre LIVES : l'environnement social, la santé, les identités sociales et la participation à la vie du quartier DSS.

### 2.1. *Liens sociaux et santé publique*

La littérature en épidémiologie a mis en exergue deux aspects relatifs aux déterminants sociaux de la santé qui ont une implication directe sur la santé et la mortalité. Un premier met en lumière l'importance des conditions structurelles dans lesquelles les gens vivent, comme le niveau de pauvreté, les inégalités et le capital social, sur la santé des individus (e.g. Bartley, 2004 ; Marmot, 2015 ; Putnam, 2000 ; Goldberg, Melchior, Leclerc & Lert, 2002). Un deuxième rapporte que les relations sociales, le réseau social, le support social et la multiplicité des



appartenances ont également un impact sous-estimé sur la santé des personnes (Haslam et al., 2014, 2017, 2018 ; Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010 ; Jetten et al., 2012, 2017).

Effectivement, l'isolement et l'exclusion sont associés à l'augmentation du taux de mortalité prématurée (Holt-Lunstad et al., 2010, 2012 ; Cacioppo & Hawkley, 2003), à une plus grande vulnérabilité aux maladies chroniques (Uchino, 2006 ; Umberson & Montez, 2010), et plus classiquement, à un déclin de la santé mentale (Olesen & Berry, 2011). Les seniors, et en particulier les femmes âgées, sont nombreux.ses à vivre seul.e.s dans leur logement. En résumé, un faible tissu relationnel reste un des risques majeurs pour la santé à la fois psychique et physique (Haslam et al., 2017). Bien que les conditions structurelles et les variables individuelles soient évidemment importantes à considérer, nous insistons ici sur l'importance des facteurs au niveau méso-social, dont l'inclusion sociale et le soutien social dans les groupes et au niveau local comme ressources favorisant la santé publique. Il est ici utile de rappeler que ce sont bien les circonstances dans lesquelles les individus évoluent qui viennent déterminer en grande partie leur santé et que l'environnement social et communautaire à partir duquel ces derniers forgent leurs ressources sociales est central comme le soulignent également les tenants de la qualité sociale. Par rapport à d'autres facteurs biologiques, difficiles à modifier, on peut agir collectivement sur la qualité de l'environnement social, et ceci avec des investissements relativement légers. Ainsi, parmi les facteurs les plus prometteurs, outre les actions déjà existantes au niveau de la promotion classique de la santé<sup>10</sup> sur les styles de vie individuels, se trouvent les actions améliorant l'environnement social et local le laissant d'ailleurs entendre les recommandations de l'OMS<sup>11</sup>.

Pour l'OMS, un quart du fardeau des maladies dans le monde est dû à des facteurs environnementaux, d'où la nécessité de créer un environnement urbain de qualité. A ce titre, le programme Ville-Santé mis en place par l'OMS vise à promouvoir cette santé sociale de proximité en s'inspirant des principes et actions du développement durable compris dans l'Agenda 21. Les principes phares de ce programme sont la participation de la population, le renforcement des capacités des individus à agir par eux-mêmes pour leur propre santé, l'approche communautaire et intersectorielle, l'équité en matière de santé, la durabilité, la résilience des communautés et l'instruction en santé. Visiblement l'approche Ville-Santé implique de mettre en son centre la dimension de gouvernance participative. L'action de l'OMS vise à promouvoir la santé par la mobilisation sociale, soit en agissant à un niveau méso-social et sur un aspect essentiel du paradigme de la qualité sociale qui est le pouvoir d'agir (« *empowerment* ») des habitant.e.s sur leur environnement.

En s'appuyant sur le programme Ville-Santé et la littérature épidémiologique récente, il s'agit de comprendre et de montrer les effets des facteurs d'ordre social, comme ressources favorisant la santé. Il semblerait que les relations sociales – la qualité et/ou la quantité de ces liens – puissent être un facteur essentiel de prévention et de promotion de la santé.

Dès lors, intervenir sur l'environnement social au niveau des activités sociales intégratives dans les quartiers devient évident. C'est, en outre, une porte d'entrée permettant de multiplier les modes d'intervention et les intervenants.

## ***2.2. L'identification sociale***

Les relations sociales recouvrent une multiplicité de facettes. Les études s'accordent cependant sur plusieurs aspects qui ont été évalués de manière constante (Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000). Il s'agit, de l'inclusion sociale, des interactions sociales liées au soutien social et à la perception de la disponibilité de ce soutien (Holt-Lunstad et al., 2010, 2012). Globalement, les relations sociales amènent à de meilleures pratiques de santé (Sani, Madhok, Norbury, Dugard & Wakefield, 2015) et influencent les processus psychologiques, comme le stress et la dépression. Il apparaît ainsi que les relations sociales sont un facteur essentiel de prévention et de promotion de la santé (Holt-Lunstad et al., 2012). En ce sens, les recherches s'accordent à démontrer d'une part que l'importance des liens sociaux, en termes de quantité, a des conséquences bénéfiques sur les comportements envers la santé et, d'autre part, que la qualité de ces liens est primordiale (Sani et al., 2015 ; Jetten et al., 2012 ; 2014). Toutes les interactions sociales n'ont pas la même valeur cependant (Haslam, Cruwys & Haslam, 2014) en termes de qualité du lien social qu'elles génèrent.

La conception d'engagement social, qui se situe à un niveau groupal, amène une dimension importante en termes qualitatifs ; la dimension d'appartenance. C'est elle qui joue un rôle primordial en ce qui concerne la santé psychique et physique. Le développement d'une approche de la santé basée sur l'identité sociale (Haslam, Jetten, Postmes & Haslam, 2009 ; Jetten et al., 2012, 2014) montre comment l'appartenance à différents groupes influence la santé, spécialement par la fonction du sens et de valeur de soi apportées par l'identité sociale.

En effet, il existe une dimension subjective portée par l'identification groupale qui implique une forme de connexion psychologique et des expériences partagées entre les membres du groupe (Tajfel & Turner, 1986). L'appartenance groupale peut, en quelque sorte, être internalisée et devenir une partie de soi (Tajfel, 1978 ; Turner, 1982). En clair, l'appartenance groupale et l'identification sociale permettent de remplir des besoins essentiels dont celui du

sens, de l'estime de soi et d'appartenance qui, en retour, agissent de concert sur la perception de l'efficacité personnelle et du soutien social (Heath et al. 2017 ; Cruwys, Haslam, Dingle, Haslam & Jetten, 2014). C'est précisément pour cela que l'identité sociale agit de manière positive sur le bien-être et la santé. L'implication des individus au groupe d'appartenance qu'elle engendre pourvoit aux conditions nécessaires à la solidité du lien social, condition nécessaire à la santé sociale, physique et psychique des personnes. L'identification sociale est une base essentielle à la participation sociale et, de ce fait, permet d'engager les mécanismes apportant un bénéfice en termes de santé (Haslam et al., 2014). En d'autres termes, l'appartenance partagée implique une responsabilité face au groupe et induit une conformité en termes de comportements et de normes (Sani et al., 2015). L'engagement social demande, pour fonctionner et se pérenniser, une raison, une motivation et, justement, c'est la perception de soi-même comme partie prenante d'un groupe en partageant ses valeurs, son sens, ses objectifs qui va fournir ces raisons et motivations. Aussi, si le groupe apporte des ressources essentielles aux individus, en retour les individus se sentent redevables face au groupe (Heath et al. 2017).

Mais cette théorie ajoute à cela l'idée que des appartenances sociales multiples auront un effet multiplicateur « des effets de l'appartenance groupale » en permettant aux individus d'avoir des identités qui se complètent les rendant ainsi moins vulnérables. Effectivement, certaines identités sociales n'induisent pas forcément un comportement bénéfique en termes de santé (Sani, 2012 ; Sani et al., 2015 ; Cruwys et al., 2016) et les groupes apportent également leur lot de problèmes (effets de contagion, besoin de conformité ou soumission, conflits) aussi dépendre d'un groupe qui dysfonctionne peut fragiliser la personne et sa santé. C'est donc l'appartenance à plusieurs groupes qui sera la plus bénéfique à la résilience et à la santé de la *personne*.

L'appartenance groupale et l'identification sociale permettent de remplir des besoins essentiels dont celui du sens, de l'estime de soi et d'appartenance qui, en retour, agissent de concert sur la perception de l'efficacité personnelle et du soutien social. L'implication des individus au groupe d'appartenance pourvoit aux conditions nécessaires à la solidité du lien social qui est une condition sine qua non de la santé des personnes. L'identification sociale est une base capitale à la participation sociale et, de ce fait, permet d'engager les mécanismes apportant un bénéfice en termes de santé. En résumé, si l'appartenance groupale apporte les ressources nécessaires au fonctionnement de l'individu, sa santé physique et mentale dépend de la solidité et de la pertinence de son réseau.

### ***2.3. Une perspective intergénérationnelle***

Le sens produit par ces liens serait non seulement fondamental en termes de cohésion sociale mais aurait également un effet protecteur envers la santé publique. Ces liens génèrent indubitablement des opportunités d'identification à l'échelle de quartiers dans lesquels s'insèrent des sous-groupes d'appartenance. Il est possible de redimensionner des espaces citoyens / démocratiques dans lesquels des buts communs du « bien vivre ensemble » à l'échelle du quartier et au-delà deviennent pertinents. A ce niveau, en amenant des opportunités de rencontre et en développant le tissu social des personnes, il est possible de dépasser les identifications traditionnelles (religieuses, ethniques, politiques), sans pour autant rompre avec ces dernières, et de favoriser d'autres types de liens, notamment intra- et intergénérationnels ou d'appartenance catégorielles croisées (comme celles d'habitant·e·s de la commune, du quartier ou celle de parents par exemple) (Deschamps & Doise, 1979).

A ce titre, l'apport des seniors est crucial et sera l'objet d'une attention particulière. De multiples manières, ces derniers peuvent devenir un levier essentiel du « bien vivre ensemble » et ce pour différentes raisons. La première qui nous paraît évidente est la redéfinition identitaire qui peut intervenir après la fin de la vie active. Ce passage est un moment clef signifiant un réaménagement du quotidien. Souvent les personnes entendent se lancer dans des activités qu'elles n'ont pas eu le temps d'entreprendre avant. C'est également à ce moment que certaines personnes se voient attribuer des responsabilités familiales telles la garde des petits-enfants et le soin des parents plus âgés (Meystre et al., 2018). *Cause Commune* entend réfléchir au potentiel de liant social que ces personnes peuvent amener au regard de leur disponibilité relative et des nouveaux rôles qui leur incombent. Avoir une identité sociale c'est aussi avoir une mémoire collective et les seniors ayant souvent habité les lieux depuis longtemps (voir Höpflinger, Hugentobler & Spini, 2019) peuvent transmettre l'histoire de la commune ou du quartier et de ses transformations (Joye, Pirinoli, Spini, & Widmer, 2011 ; Sapin, Spini, & Widmer, 2014).

L'objectif de *Cause Commune* est multiple. Il tend à la fois à promouvoir les ressources que possèdent les seniors et, par ce biais, à lutter contre les vulnérabilités qui les guettent. L'expertise des seniors est vue comme devant être valorisée afin qu'elle soit « re-considérée » et serve de ressources pour l'ensemble de la société. A cet égard, ce projet va plus loin que celui des Quartiers Solidaires (Zwygart, Plattet & Spini, 2016) dans lesquels les seniors organisaient une nouvelle sociabilité intra-générationnelle<sup>12</sup>. *Cause Commune*, prévoit (au-delà de la création certaines activités intra-générationnelles) des étapes de rencontres

intergénérationnelles. L'étape intergénérationnelle majeure prévue par *Cause Commune* est le forum intergénérationnel. C'est là, que chaque groupe d'âge prévoit d'exposer aux autres ses réflexions et ses pistes de développement. Ainsi, ce Forum intergénérationnel n'est pas un effet de la méthodologie, mais bien un objectif concret, prévu et conscientisé par les habitant·e·s de tous âges dans le déroulement des étapes annuelles. Ces étapes intergénérationnelles génèrent une reconnaissance et une confiance mutuelles favorables à la prise de conscience de la capacité d'agir de chacun et, bien entendu, à l'inclusion et à la cohésion sociales.

Comme nous l'avons vu, les relations sociales ont un effet prédominant sur la santé psychique et physique des personnes ; ce qui est d'autant plus important pour les personnes les plus vulnérables ou/et plus inclinées à faire face à des ruptures relationnelles, dont nombres de seniors (Berkman et al., 2000 ; Haslam et al., 2014). Le projet *Cause Commune*, en cherchant à investir les savoirs et l'expertise des habitant·e·s, intègre les conditions optimales de protection face à ces vulnérabilités.

#### **2.4. L'environnement social**

L'intervention sur l'environnement social part de différents constats (voir Forrest & Kearns, 2001 ; Giuliani, 2003 ; Castells, 1997). Premièrement, les liens traditionnels et communautaires se sont modifiés, la quantité et/ou la qualité des relations sociales dans les pays industrialisés tendent à décliner et, de ce fait, les personnes semblent de plus en plus isolées socialement. Deuxièmement, bien que nous soyons à l'ère de « l'hyper connexion », la majorité des liens se jouent de manière très locale (Brändle, 2018). Troisièmement, l'apparition de nouvelles formes de solidarités urbaines, notamment au niveau du quartier, tendent à émerger.

Aussi, dans un contexte de densification urbaine rapide et disparate, il est important de repenser le lien social et notamment ses effets sur la santé. Dans ce sens, en reprenant certaines prédictions (Forrest & Kearns, 2001 ; Goldberg et al. 2002) ou en restant attentif aux nouvelles formes de solidarités urbaines qui apparaissent (Giuliani, 2003).

Il semble donc opportun de repenser ou d'encourager l'émergence d'espaces citoyens venant redéfinir la vision plus traditionnelle du « quartier » et développer son potentiel (Lewicka, 2010 ; Droseltis & Vignoles, 2010). L'environnement social ou la santé sociale, comme nous l'avons dit, en dépend.

L'État-providence et l'État-nation même ont subi de profondes mutations dues en partie à la globalisation. Quoi qu'il en soit, Castells (1997) note à ce propos une dissolution des identités partagées qui formaient le ciment du système social existant. Les instances légitimes sur

lesquelles les identités se forgeaient ont perdu de leur pouvoir. La cohésion sociale, de ce fait, doit être repensée, mais à différentes échelles. L'une d'entre-elles serait au niveau du tissu local recouvrant les activités informelles et associatives, les interactions qu'elles génèrent et, par conséquent, le lien social qu'elles produisent. Dès lors, le quartier devient une aire où ces nouvelles formes de citoyenneté semblent envisageables et peuvent être expérimentées (Forrest & Kearns, 2001). D'ailleurs, ce n'est pas un hasard si le programme Villes en Santé<sup>13</sup> propose justement de favoriser les liens sociaux locaux et de s'appuyer sur eux afin de favoriser des environnements urbains sains.

La cohésion sociale, l'intégration sociale et la capacité d'agir de ce fait, doivent être repensés à différentes échelles. L'une d'elles serait au niveau du tissu local recouvrant les activités informelles et associatives, les interactions qu'elles génèrent et, par conséquent, le lien social qu'elles produisent. Dès lors, le quartier devient une aire où ces nouvelles formes de citoyenneté semblent envisageables et peuvent être expérimentées (Beck, Van der Maesen & Walker, 1997 ; Bacqué & Sintomer, 2011 ; Corbett, 2014 ; Herrmann, 2012 ; Walker & van der Maesen, 2003 ; Zwycart, Plattet & Spini, 2016).

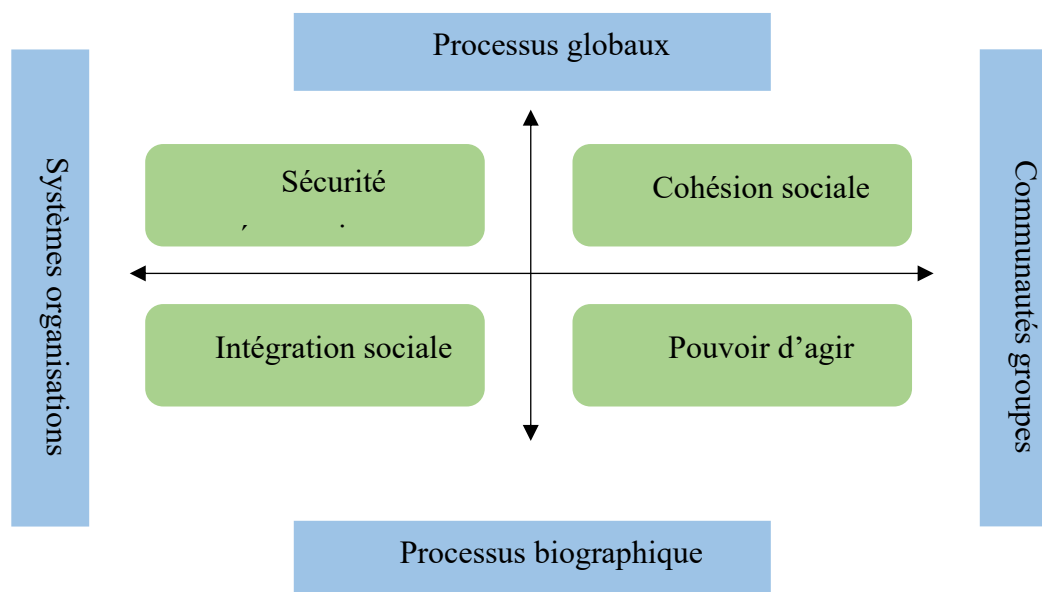
L'intégration sociale semble, du fait des processus identificatoires et du sentiment d'appartenance qui en découle, pouvoir garantir une forme de santé sociale et, parallèlement, affecter positivement la santé des personnes. On entend, par qualité ou santé sociale, une amélioration significative du :

1. *Pouvoir d'agir* qui se comprend comme la capacité d'action des individus dans les différents domaines de l'existence et sur les dimensions que recouvrent le pouvoir. Il s'agit des capacités/capabilités réelles ou supposées des personnes dans les décisions qui leurs importent. Il s'agit d'un processus par lequel les « capacités » personnelles des individus et leur capacité à agir sont améliorées par les relations sociales (Herrmann, 2006). Les personnes utilisent à la fois les ressources sociales pour eux et enrichissent également le social par le biais de leur sociabilité ;
2. *Cohésion sociale* qui recoupe, d'une part, les valeurs et normes partagées et collectivement acceptées qui activent la construction communautaire à l'instar de la solidarité et de la confiance et, d'autre part, le tissu relationnel dans lequel l'individu s'inscrit et se sent appartenir. La cohésion sociale recoupe les aspects du capital social dans une perspective plus large ;
3. *Inclusion sociale* qui se traduit par l'accessibilité des personnes et leur intégration dans le réseau social, soit au niveau interpersonnel, groupal ou institutionnel.

La participation agit en amont, directement sur la qualité du lien social, et produit un effet sur ces trois aspects, car le lien social est l'élément transversal aux trois axes. C'est en tous cas l'hypothèse générale de notre action-recherche.

Le modèle théorique sur lequel nous nous basons est celui de la qualité sociale (Beck, van der Maesen & Walker, 1997 ; Walker & van der Maesen, 2003 ; Abbott & Wallace, 2011) développé dans le cadre d'une commission mandatée par l'Union Européenne. Ce dernier permet une approche novatrice entre la santé des individus et « la santé sociale » par le biais du lien social sur lequel *Cause Commune* se propose d'agir. Fondé sociologiquement, ce modèle amène une réflexion au niveau de l'articulation entre différents niveaux : individus (niveau micro), groupes et institutions (niveau méso) et contexte socio-économique (niveau macro). La qualité sociale, telle que définie par Walker et van der Maesen (2003) *s'intéresse tout particulièrement à la manière dont les « citoyens » sont capables de participer à la vie économique et sociale de leur communauté et sous quelles conditions leur potentialité et leur bien-être s'en trouvent améliorés* (Beck, Van der Maesen & Walker, 1998 ; Walker & Van der Maesen, 2003). Il en ressort que quatre conditions (Figure 1) sont nécessaires à cet objectif (Berman & Phillips, 2000 ; Herrmann, Van der Maesen, & Walker, 2014) : trois sur lesquelles *Cause Commune* interviendra - l'inclusion sociale, la cohésion sociale et la capacité d'agir- et une dernière, la sécurité économique, sur laquelle *Cause Commune* ne pourra pas influencer de manière directe ou globale (car située au niveau macro-social), tout en favorisant éventuellement la génération de nouvelles ressources locales.

Figure 1 : Modèle de la qualité sociale



Agir sur la participation des gens dans une collectivité doit amener un effet direct sur leur relations sociales qui améliorent leur bien-être parallèlement à leur potentiel permettant une meilleure santé et un développement des identités collectives (Herrman, 2012, Beck, Van der Maesen & Walker, 2012 ; Corbett, 2014). Favoriser une culture d’expertise citoyenne et créer de nouveaux espaces est d’autant plus important pour les personnes en situation de vulnérabilité : personnes en difficulté économique, personnes du grand âge, personnes souffrant de leur isolement, etc. La participation autorise l’accroissement du capital social notamment des personnes les plus en marges et augmente leur capacité d’agir qui, en retour, les conduit à un engagement social (Bacqué & Sintomer, 2011). A ce titre, la participation est particulièrement importante pour les seniors, notamment pour le maintien de leur santé cognitive et physique (Haslam et al. 2014), surtout quand on sait que l’activité des seniors dépend directement de leur inclusion dans un tissu social actif et que, chez ces derniers, la participation engendre la participation (Spini & Campos, 2012). Cet aspect de *Cause Commune* différencie cette intervention de celle des *Quartiers Solidaires* en articulant à la fois des actions focalisées sur les différents âges et des activités intégrant les différentes générations afin d’augmenter la cohésion et l’inclusion locale de tous dès le départ de l’intervention.

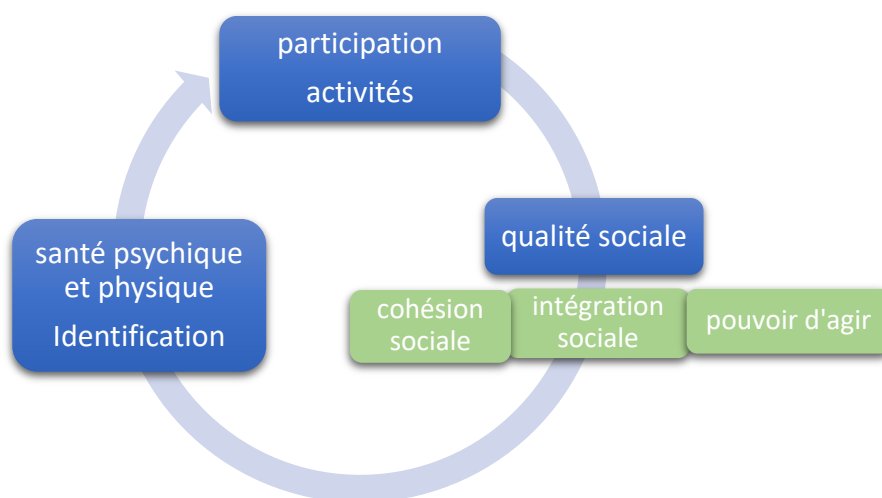


### ***3.5. La participation et l'activité collective***

La participation et l'activité collective, agissant en amont et sur la qualité du lien social, ont le potentiel d'avoir un effet sur les trois aspects mentionnés de la qualité de l'environnement social. L'action sur le lien social par le biais de la participation à des activités collectives enclencherait un cercle vertueux (Figure 2). Dans ce sens, les individus augmenteraient, grâce aux rencontres et à l'intensification de leur réseau, leur pouvoir d'agir et de contrôle et auraient un univers des possibles accrus les rendant plus résilients. Parallèlement, la densification du tissu social et l'intégration sociale amèneraient les individus à s'identifier à leur commune ou autres groupes qui la constituent. Ces aspects sont importants tant au niveau du sens qu'ils procurent, mais également au niveau des normes et valeurs qu'ils contribuent à consolider. On peut ainsi faire deux hypothèses :

- 1) La participation engendrerait du lien social porteur de sens dont les conséquences directes sont une augmentation de la capacité d'agir et de maîtrise des habitant·e·s au niveau individuel et collectif (pouvoir d'agir) et, plus généralement, une meilleure inclusion sociale (intégration dans le tissu social, multiplication des groupes) et cohésion sociale (développement des appartenances significatives et des normes-valeurs communes). Du fait de son action directe sur le lien social, la participation amène à une consolidation de ce lien parallèlement à une intensification du réseau social.
- 2) L'amélioration de l'environnement social dans les quartiers et la commune induirait des bénéfices secondaires fondamentaux en termes d'identification et de santé psychiques et physiques. L'identification sociale découlant de la participation et du lien social qu'elle engendre, répondrait aux besoins psychologiques fondamentaux des personnes ; elle apporterait du sens, des buts, un sentiment d'appartenance, de confiance et d'estime de soi. Par conséquent, les personnes actives dans ce processus et celles habitantes du quartier verraient donc leur santé psychique et physique améliorées.

Figure 2 : Le cercle vertueux de la méthodologie de Cause Commune



### 3. Les principes de la démarche

La méthodologie de travail social communal *Cause Commune* est une méthode novatrice adaptée des pratiques de développement communautaire et incidemment de santé publique qui favorisent la qualité sociale et le bien-être des membres d'une communauté. La méthode souligne l'importance de la collaboration entre les structures, les habitant·e·s et les autres parties prenantes à chaque étape de la méthode. C'est surtout une approche qui permet l'inclusion et l'implication de tous et l'appropriation d'infrastructures et d'espaces de rencontre mis à disposition, par la Commune ou d'autres acteurs locaux.

Il est prévu de réaliser un cycle complet répétable en cinq ans et des étapes annuelles qui rythment le travail par secteur au sein de la Commune, les principaux partenaires envisagés pour la démarche et les moyens nécessaires pour la réaliser.

La méthodologie s'appuie sur quatre principes visant un travail de cohésion sociale efficace à l'échelle de la commune :

1. Travailler par quartier (avec tous ses habitant·e·s et acteur·e·s) ;
2. Améliorer la coordination entre les acteurs de la société civile et les services communaux ;
3. Créer un partenariat entre commune et Université pour favoriser un processus d'action-recherche ;

4. Créer et assurer un pôle de compétences expert de l'innovation sociale et de la santé publique.

### ***3.1. Travailler par quartier***

L'idée de la méthodologie est de procéder à une approche par quartiers d'une zone particulière (quatre « zones » : Nord, Ouest, Sud et Est) en réalisant des « tournus ».

De manière générale la Municipalité croit à un travail de cohésion sociale et d'intégration qui s'organise par quartiers<sup>14</sup>. Pour rappel, c'est également l'une des raisons principales de l'engagement de l'actuel Chef de service de la Cohésion Sociale, Enfance, Jeunesse, psychosociologue, spécialisé en gérontologie psychosociale, considéré comme un spécialiste du travail social communautaire au sein des quartiers pour favoriser le lien social<sup>15</sup>.

Les raisons de cette efficacité sont relevées par plusieurs auteurs, par les points principaux suivants :

- *L'importance du sens* ; le quartier est un lieu qui possède une atmosphère qui est un ancrage pour chacun. Il génère souvent un attachement important en lien à une identité commune dont ses habitant·e·s se nourrissent. Il est ainsi porteur de sens pour chacun.
- *Fédérateur d'implication* ; au vu de son importance identitaire, les habitant·e·s s'impliquent volontiers pour des actions citoyennes qui concernent leur environnement de proximité. Les actions générées sont aisément perçues comme étant une plus-value de qualité de vie. Comme les acteurs sont des habitant·e·s concernés, ils ont également tendance à s'impliquer sur le long terme ;
- *Intergénérationnel et interculturel* ; le bénéfice du travail intergénérationnel et interculturel pour la création de lien social est un acquis au sein des bonnes pratiques du travail social<sup>16</sup>. Comme les quartiers sont des lieux inclusifs de toutes les populations, travailler à leur échelle permet de les impliquer de facto. Viser des quartiers dans leur ensemble est donc un levier efficace pour assurer une politique des âges et des cultures.


Travailler par quartier pose cependant un défi d'envergure : si on considère que la Commune possède 15 identités différentes de quartier, l'époque où le Service possédera un, voire plusieurs, animateurs par quartier, n'est pas arrivée. A ce jour, le service SCS dispose d'environ

2 EPT de forces de travail d'animation destinées aux actions « terrains » pour couvrir l'entièreté des 15 quartiers et des 8'060 habitant·e·s de la Commune. Ainsi, pour suivre les lignes directrices de la Municipalité d'agir par logique de quartier, il est nécessaire de procéder par étapes.

Pour ce faire, l'une des idées originales de la méthodologie est de procéder à un travail par quartiers d'une zone particulière en réalisant des « tournus » et non pas d'assurer des présences continues d'animation au sein de ceux-ci. Ainsi, la méthodologie propose comme point essentiel de subdiviser la commune en quatre « zones » (voir Tableau 1) géographiques.

Chaque année, le service orientera son travail dans des quartiers de ces zones, afin de couvrir l'entièreté de la commune dans un cycle de travail de 5 ans (la dernière année du cycle, la 5<sup>e</sup>, est prévue pour travailler plus en avant les évaluations, la communication et la diffusion).

*Tableau 1 : Répartition des quartiers par zones.*

	<b>Zones</b>	<b>Couleurs</b>	<b>Quartiers</b>
	Nord	<b>Jaune</b>	<i>Epenex, Ramiers, Préfaully, Blancherie, Céramique-Volontaires</i>
	Ouest	<b>Bleu</b>	<i>Concorde, Cèdres, Champ-Fleuri.</i>
	Sud	<b>Rouge</b>	<i>Mouline, Les Berges, Tilleuls-Plaine, Maladière-Cerisaie</i>
	Est	<b>Orange</b>	<i>Oches, Taluchet, Les côtes de la Bourdonnette, Dorigny.</i>

Le travail nécessaire à l'approche des différentes populations nécessite des compétences spécifiques de l'animation socioculturelle. Il est évident que l'on n'agit pas de la même manière avec des adolescents qu'avec des parents ou des seniors. Dans ce sens, l'organisation nécessaire au sein du SCS sera décrite plus loin.

Comme la démarche veut favoriser le pouvoir d'agir en permettant de « faire avec » les habitant·e·s (et autres acteur·e·s) en même temps que « pour » les habitant·e·s, l'animation socioculturelle devra permettre à ceux-ci de créer ce qu'ils visent et de s'autonomiser pour la suite. Bien sûr, après une année de travail, il ne sera pas question de lâcher les habitant·e·s dans la nature, mais plus de les suivre comme partenaires et non de les porter eux ou leurs projets.

L'essentiel de cette méthodologie d'action sociale communale repose donc sur ce pré-supposé que travailler dans la proximité des quartiers permet de :

- Faire la connaissance d'habitant·e·s et de constater leurs réalités et besoins ;
- De les accompagner dans la réflexion de pistes de solutions qui les concernent et les impliquent ;
- Faciliter des engagements, des prises de rôles sociaux et des gains de compétences (pouvoir d'agir) ;
- Harmoniser des normes et des valeurs (cohésion sociale) ;
- Créer de l'implication par effet de « boule de neige » entre groupes distincts (intégration sociale).

Cette méthodologie s'ancre donc dans une vision de travail social résolument collective où l'acteur professionnel accompagne et facilite les actions citoyennes et ne les porte pas lui-même<sup>17</sup>. Cette manière de faire et de favoriser la stimulation des différentes motivations des habitant·e·s est reconnue comme efficace et économique. Bien entendu, au fil des années, avec la promotion et la naissance de nombreux projets, les besoins en coordination et en suivi de projet vont augmenter sur le moyen et long terme. Ces besoins sont repris plus loin dans le chapitre consacré à l'organisation du SCS.

### ***3.2. Améliorer la coordination entre les acteurs de la société civile et les services communaux :***

Selon l'Académie Suisse des sciences humaines et sociale, il faut : « un dialogue ouvert d'égal à égal entre société civile et administrations publiques. Tout d'abord « ouvert » : il est indispensable que les politiques et administrations publiques considèrent les propositions de la société civile avec intérêt, alors que les responsables de projets doivent prendre en considération les exigences et les propositions de l'administration afin d'adapter leur projet aux structures existantes. Ensuite « d'égal à égal » parce que, l'État et la société civile se doivent, dans un esprit de démocratie alliant de manière plus forte délégation et participation, de trouver des solutions main dans la main, au profit de tout le monde et du « vivre ensemble ». La recherche de langages communs (par exemple en démontrant les économies que permettent à long terme les projets intergénérationnels) ou encore la création de structures adaptées (par exemple la nomination d'une personne responsable du domaine « générations » au sein de l'administration) peuvent être des atouts favorisant le dialogue »<sup>18</sup>.

A noter que l'importance de la coordination entre société civile et administration publique a également été soulignée par l'Office du développement territorial fédéral dans un ouvrage sur les bonnes pratiques spécifiques sur « le Développement durable et qualité de vie dans les quartiers ».

L'objectif de coordination entre société civile et structure administrative est en fait synonyme de la mission générale d'un service social d'administration. Entendre les besoins, les attentes des habitant·e·s et construire avec leurs ressources n'est ni plus ni moins que la finalité du travail de cohésion sociale à produire dans une commune<sup>19</sup>.

Notons que souvent les structures communales s'éloignent trop des réalités des habitant·e·s soit parce qu'elles :

- Sous-traitent ce travail en mandatant des partenaires (association diverses, fondation, Hautes Écoles) et se coordonnent peu, ou pas assez avec eux ;
- N'effectuent pas ou peu de travail de terrain, étant trop impliquées dans le travail administratif et leurs logiques propres ;
- Se retrouvent dans des conflits stériles de silos professionnels<sup>20</sup>.

La spécificité de la méthodologie Cause Commune veut donc permettre :

- Un meilleur rapprochement et pilotage des projets en cours (porté par différents partenaires) ;
- D'augmenter sa présence terrain en créant des moyens d'écouter, d'évaluer et de co-construire avec la population ;
- De rendre plus perméable les différents corps de métier et services internes.

Les enjeux du projet vont donc naturellement développer les pratiques de coordination avec la population (des projets issus du terrain et portés par la Commune), mais également en interne du service et entre les différents services (créer une culture transversale de métiers) et, finalement, avec les différents prestataires de la région et du Canton qui œuvrent d'une manière ou d'une autre sur le territoire communal (devenir un pôle actif et reconnu sur la scène cantonale). Cet aspect de recherche de meilleures solutions de coordination entre société civile et secteur public pourrait permettre de développer de nouveaux systèmes de gouvernance, en impliquant de manière novatrice les habitant·e·s, les acteurs communaux et les professionnel·e·s.

Comme conditions requises, le projet :

- Demande une participation des représentants politiques (les différents municipaux) aux phases de réflexion du projet, avec les habitant·e·s dans différents groupes de travail ;
- Demande une participation des représentants politiques dans les phases de réflexion du projet avec les habitant·e·s dans différents groupes de travail ;
- Demande de développer les statuts internes des professionnel·e·s du SCS pour organiser des références liées aux différents publics ;
- Demande de développer les forces internes du SCS pour permettre la gestion de « Cause Commune ».

### ***3.3. Créer un partenariat entre commune et Université pour favoriser un processus d'action-recherche***

L'Université de Lausanne (UNIL) est établie en partie sur la commune de Chavannes-près-Renens. Grâce aux liens existants entre les responsables du SCS et de LIVES-UNIL, l'idée d'une collaboration a fait peu à peu son chemin devenant comme une évidence. Comme le projet prévoit de collaborer avec les habitant·e·s dans une démarche à long terme, le SCS a proposé aux acteurs universitaires d'accompagner la démarche pour soutenir ces derniers au niveau de la réflexion et l'évaluation de leurs actions. Ces deux entités travailleront dans une logique de décloisonnement de leurs pratiques habituelles, pour rencontrer les habitant·e·s dans leurs quotidiens.

Acceptant ce défi, les chercheur·e·s se mêleront au processus et au quotidien des activités des habitant·e·s, pour imaginer avec eux des solutions innovantes pour aller de l'avant dans les thématiques qui les concernent tout en assurant l'apport d'un regard extérieur et expert sur le développement général du projet.

A ce sujet, et c'est un défi majeur et novateur pour la Commune, l'enjeu est de créer un partenariat fort entre acteurs de la commune et le centre LIVES-UNIL sur le long terme, via les bâtiments de Géopolis, bientôt du Vortex (qui sont sur le territoire de la commune) et le Centre de recherche interdisciplinaire LIVES-UNIL (voir [www.lives-nccr.ch](http://www.lives-nccr.ch)).

Pour la Commune et ses habitant·e·s, le bénéfice sera de profiter des expertises propres à la plateforme de consultation et de recherche créée pour le projet (voir prochain chapitre), mais également de bénéficier de ressources humaines (2 EPT : stagiaires, doctorants, experts) et de

structures propres à l'UNIL (salles, outils de communication, parutions d'articles scientifiques, communication, etc.).

Le bâtiment Géopolis accueille en son sein le centre LIVES-UNIL qui s'intéresse aux parcours de vie et à la vulnérabilité dans leurs contextes. Ce centre de recherche interdisciplinaire (sciences sociales, psychologie, économie, sciences de la vie) et inter institutions (UNIL, UNIGE, et HES-SO), regroupe un nombre important de chercheur·e·s provenant de différentes disciplines (sociologie, psychologie, économie, médecine) impliqués dans la recherche sur les parcours de vie et les vulnérabilités. Ce centre dispose également de ressources humaines pour assurer le transfert des connaissances et la communication vers les professionnel·le·s et le grand public.

Par ailleurs, la construction du site Vortex avec quelque 800 nouveaux habitants, pour la plupart étudiants) crée un nouveau pôle d'habitation. L'UNIL et la Commune collaborent déjà intensément sur les questions d'infrastructures. Cependant, les questions liées à la vie sociale de l'UNIL au sein de la commune sont balbutiantes. Le groupe de pilotage de *Cause Commune* comprenant le Vice-Recteur lié à la durabilité du campus permettra sans doute de faire évoluer ces questions et les interactions entre les habitant·e·s du « campus » et les autres habitant·e·s de la Commune de manière plus proactive et bénéfique à tous. Ainsi, une collaboration interdisciplinaire et transversale impliquant des groupes d'experts, des responsables politiques ou institutionnels, des associations, des habitant·e·s et des chercheur·e·s est un dispositif unique qui a peu d'équivalents pour l'instant.

### ***3.4. Créer et assurer un pôle de compétences expert de l'innovation sociale et de la santé publique***

Un des enjeux de cette méthodologie est de proposer une méthode de gouvernance qui inclut un étage d'interaction avec les habitant·e·s, des expert·e·s et chercheur·e·s impliqué·e·s sur les thématiques concernées, ainsi que les responsables des politiques d'action communales et cantonales. Ces connexions doivent assurer de pouvoir agir tout en ajoutant un maximum de réflexions et ressources utiles sur les actions entreprises. A cette fin, cinq groupes distincts<sup>21</sup> et une entité coordinatrice, avec la présence d'une « facilitatrice » seront développés afin de permettre des rencontres dans des espaces de dialogue et de partage qui permettra de créer des collaborations et des synergies nouvelles, tout en évitant des doublons d'activités ou de réflexions. Cet aspect renvoie à l'organisation proprement dite du programme.



#### 4. Organisation (espaces de coordination)

Le projet met en lien quatre acteurs principaux autour du SCS qui assure la continuité de l'action et du programme :

- 1) **Habitant·e·s**: les référent·e·s organisent, chacun·e avec leur public, un groupe de réunion afin de collectiviser les thématiques qui les occupent. La présence sur le terrain permet par ailleurs de pérenniser un ancrage du SCS dans la proximité avec les habitant·e·s. Les habitant·e·s sont à la fois les inspireurs et les récipiendaires des projets. Dans cette catégorie, il faut également se soucier et intégrer les associations et autres collectifs déjà en place dans la commune.
- 2) **Equipe SCS (référent·e·s)** : des colloques mensuels permettent de se coordonner sur la démarche. Afin de répondre aux besoins d'information, de coordination et d'organisation des collaborateur/trice·s.
- 3) **Equipe LIVES-UNIL** (coordinateur/rice et chef·fe de projet) : des rencontres régulières sont réalisées pour permettre les transmissions d'information, la coordination et l'organisation du projet. Toutes les deux semaines, un « working lunch » est organisé par les coordinatrices du projet pour LIVES-UNIL et le SCS (avec ordre du jour et procès-verbal). Ces rendez-vous réguliers permettent d'échanger des informations à chaque étape, de résoudre des difficultés, d'adapter les outils et délais à la réalité du terrain. Cette plateforme (SCS\_LIVES) est un espace de coordination central du projet, mais également un espace innovant dans le sens où une alliance entre travailleurs sociaux et chercheur·e·s afin de mener de concert une action-recherche de manière durable, n'est pas très courante, mais nous anticipons qu'elle sera riche d'apprentissage pour tous.
- 4) **Municipalité et administrations communales** : un point hebdomadaire, dans la partie « divers » des séances de Municipalité, est mis à disposition du Chef de Service afin d'informer les Municipaux et autres Chefs de Service des développements du projet. A la demande des Municipaux, un point mensuel en séance de Municipalité a été créé pour les informer précisément des actualités. L'objectif ici, est de créer de la transversalité entre services communaux et à terme de créer un groupe interservices.

Afin de dynamiser et impliquer ces quatre acteurs dans la démarche, différentes plateformes d'échanges sont créées (voir Figure 3). Ces plateformes sont considérées comme une base sur

laquelle construire de la transversalité entre les différents acteurs. Elles sont appelées à se développer et à se multiplier en fonction des projets et des problématiques qui émergeront<sup>22</sup>.

**Le Comité de pilotage du projet (COPIL) :** permet aux représentants de la Direction Générale de la Santé (DGS), de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), de la Fondation Leenaards, de l'Université de Lausanne et de la Commune de Chavannes-près-Renens de se rencontrer, deux fois par année, pour gérer le projet à un niveau stratégique (avec ordre du jour et procès-verbal).

**La plateforme *Perspectives et vivre ensemble* (acteurs locaux) :** est conçue comme un nouvel espace essentiel à une coordination des acteurs présents (associations, collectifs, habitant·e·s) sur le territoire communal, car elle veut permettre à ceux-ci :

- D'être visibles, de mieux se connaître et d'améliorer leur réseau ;
- D'être informés sur la démarche locale ;
- De pouvoir identifier de bonnes pratiques et les transférer dans d'autres milieux ;
- De co-construire des projets avec les habitant·e·s ;
- D'être informés et de se former à des outils d'action performants.

**La plateforme *consultation et recherche* :** cette plateforme, composée d'une quinzaine de personnes, chercheur·e·s (professeur·e·s, chercheur·e·s seniors et juniors) et membres ou responsables du SCS, assure l'expertise scientifique de la démarche. En cela, elle conseille les différents acteurs, notamment sur des aspects méthodologiques. Elle permet entre autres, la mise en place d'un espace de discussion et de réflexion sur les outils ou approches utilisés par le terrain ; elle est également en charge d'assurer l'évaluation des effets de la méthode grâce à l'élaboration et la conduite d'une enquête longitudinale par questionnaire. Elle regroupe également les intérêts de recherche et de chercheur·e·s portés par l'Université et d'autres Hautes Écoles qui pourraient permettre, en synergie avec les membres du SCS et les habitant·e·s, d'aller dans le sens d'une amélioration de la qualité sociale dans les quartiers de la commune par la connaissance, les savoirs et savoir-faire apportés. Dans la mesure du possible, les habitant·e·s sont associés aux démarches de recherche menées par les membres de la plateforme lors de rencontres à différentes étapes des recherches. Enfin, cette plateforme est responsable de rendre publics les résultats de la recherche aux différents acteurs concernés et à la communauté scientifique.

Figure 3 : Organigramme du projet



## 5. Étapes et calendriers de l'action-recherche Cause Commune

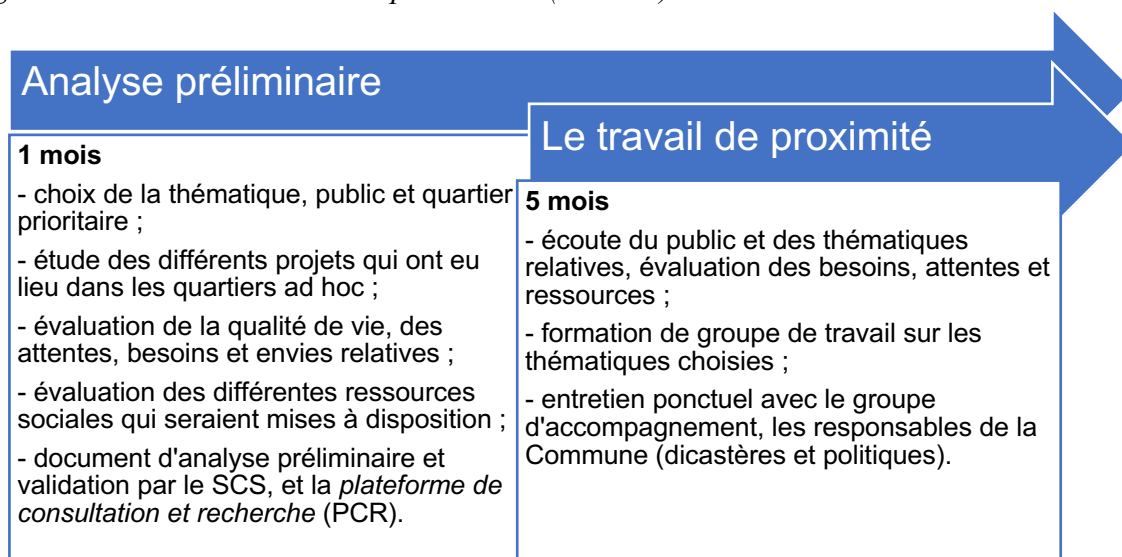
Les étapes ont été pensées afin de permettre l'émergence de processus participatifs et les échanges à ce propos. A cette fin, les années sont découpées en trois phases et les années suivantes reprennent cette modalité cyclique sachant que les efforts de mise en place restent plus importants durant le premier cycle.

La première phase est basée sur l'écoute et correspond à un pré-diagnostique. Les six premiers mois sont dévolus à un état des lieux des activités, des projets ou des besoins et des envies et à la formation de groupes d'habitant·e·s qu'il s'agira d'accompagner.

### 5.1. L'écoute

Afin de connaître les besoins, attentes et ressources de ses habitant·e·s, le SCS investiguera directement les principaux intéressés en allant à leur rencontre – réalisant une phase d'écoute annuelle de 6 mois. Cette étape a deux volets détaillés dans la Figure 4.

Figure 4. Les deux volets de l'étape d'écoute (1<sup>er</sup> mois)



*Au niveau des groupes habitant* : veut permettre des priorités d'action parmi les différents quartiers par publics spécifiques. Pour ce faire, les professionnel·le·s doivent impérativement réaliser un bilan de ce qui a été fait jusque-là dans ces différents quartiers<sup>23</sup> et découvrir leurs actualités respectives, afin de préavisier sur une thématique, un public et un quartier prioritaires.

a. Documents et supports produits :

SCS : document *d'analyse préliminaire* (environ 2 pages), qui décrit la priorité de traiter une thématique avec un public donné et la faisabilité de ce travail (attentes, enjeux, ressources). Ce document est évalué par le SCS, mais également par le pôle de compétence de *Cause Commune* (cette double validation assure une cohérence et une pertinence d'action en lien avec la méthodologie).

b. Les outils : sont du travail de documentation (à plusieurs niveaux), des rencontres avec des porteurs de projets, des collectivités qui vivent des thématiques particulières (qui rendent difficile le lien social).

**SCS** : Les déterminants sociaux de la santé<sup>24</sup> (voir également schéma ci-dessous) ; Rapport social vaudois<sup>25</sup> ; Indicateurs de santé communautaire propre au SCS.

**La plateforme perspectives et vivre ensemble** : les membres ne participent pas à l'analyse préliminaire.

**Groupe interservices** : il va de soi qu'un tel projet doit également prévoir d'être suivi au niveau des différents services. Une séance hebdomadaire « interservices » à lieu suite à la

séance de Municipalité. Elle permet de collectiviser des informations et de prendre différentes décisions. Ce moment et cet espace sont idéaux pour assurer à la démarche une collaboration solide et coordonnée entre les différents chefs de services (Urbanisme, Ressources, Humaines, Bourse et Cohésion Sociale).

Le premier mois d'analyse préliminaire est dévolu à la diffusion d'information sur les premières données concernant la zone investiguée et sur un rappel des étapes générales de développement du projet. Ces séances permettent également d'entendre les différents chefs de services sur d'éventuelles informations importantes pour mieux appréhender ces zones, quartiers et histoires locales.

***La plateforme de consultation et recherche*** : les chercheur·e·s peuvent être mis à contribution pour donner certaines informations aux différents référent·e·s impliqué·e·s sur les terrains. Ces derniers rencontrent l'équipe du SCS et d'une partie des habitant·e·s. Ils viennent présenter à l'équipe du SCS au complet la recherche envisagée, leur questionnement et les présupposés théoriques liés à cette recherche. Ce point conduit à une réflexion conjointe en amont des pratiques. Leur rôle principal dans cette étape est de participer à une journée d'exposition des résultats des analyses préliminaires afin de questionner les différentes démarches, enrichir et étoffer les réflexions afin d'améliorer au maximum le focus des différent·e·s référent·e·s dans leurs choix respectifs. Les chercheur·e·s rencontrent également certain·e·s habitant·e·s afin de développer et valider les axes de recherche pour l'étude longitudinale. A cette fin, des focus groupes sont organisés.

***COPIL*** : les membres sont informés des choix des zones, des quartiers, des groupes et de leurs thématiques à la fin du premier mois.

## ***5.2. Le travail de proximité (5 mois)***

**Au niveau des groupes habitant** : l'organisation du travail d'écoute se déroule ensuite sur le terrain avec les habitant·e·s et les acteurs concernés, afin de les entendre dans leurs quotidiens sur les activités et thématiques qu'ils expérimentent. Il est donc proposé aux membres des différents groupes de se rencontrer une fois par mois, pour prendre le temps d'échanger sur leurs quotidiens, attentes, besoins et ressources. L'organisation des séances

des groupes habitant prévoit une animation et des questionnements autour de sujet clés généralement reconnus pour être en lien avec la qualité de vie. Cette manière de faire permet de prendre du temps pour aller à l'essentiel de divers chapitres, entendre les habitant·e·s dans leurs manières de les concevoir, de les vivre et/ou de les subir.

**Les habitant·e·s** et différents acteurs sont considérés comme étant les experts des thématiques qui les concernent et différents documents sont produits pour s'assurer que les dires des habitant·e·s laissent des traces concrètes et vérifiables.

- a. Documents et supports produits : *documents de données brutes (enregistrements d'entretiens, photos et films de séances particulières, enregistrements audios, etc.). Rapport d'évaluation.*
- b. Les méthodes d'écoute : *peuvent-êtres multiples et sont choisies par les professionnel·le·s concernés du SCS (projets déjà en cours, séances collectives, entretiens individuels semi-directifs, participation à des événements, visite de lieux, « diagnostic en marchant », etc.).*

En bref, les objectifs de la phase d'écoute sont :

- Choisir un public cible, des thématiques spécifiques et leurs quartiers relatifs ;
- Atteindre son public cible : enfants, jeunes, familles et seniors afin d'établir avec eux une interaction collective qui permette de :
  - Connaître leurs besoins (bio-psycho-sociaux et spirituels) ;
  - Générer des liens ;
  - Générer des ressources ;
  - Générer des implications ;
  - Créer des compétences ;
  - Rapprocher les habitant·e·s des professionnel·le·s ;
  - Travailler les identités de quartier ;
  - Créer du savoir sur les pratiques et les diffuser.

**La plateforme perspectives et vivre ensemble** : malgré le fait de ne pas avoir participé aux analyses préliminaires, les acteurs locaux sont informés des résultats de cette première étape. Ils sont alors sollicités pour clarifier d'éventuels besoins, attentes et possibilités vis-à-vis des thématiques portées par les habitant·e·s.

**Groupe interservices** : ces 5 mois sont également suivis lors des rencontres hebdomadaires de coordination des chefs de service (en réalisant des petits comptes rendus) afin de permettre à chaque responsable d'éventuellement participer à un groupe habitant en fonction de l'importance de certains sujets. Les comptes rendus, sont visibles dans les procès-verbaux et permettent d'avoir une visibilité sur le processus au niveau communal durant toute la démarche.

**La plateforme de consultation et recherche** : ces 5 mois permettent aux chercheur·e·s de proposer une démarche de réflexion et/ou de recherche aux habitant·e·s au sein des groupes formés. Les chercheur·e·s doivent alors assurer :

- Un questionnement possible (voir une déconstruction) de leurs manières de faire ;
- De se rapprocher des habitant·e·s afin de mieux comprendre leurs enjeux, connaissances et moyens ;
- De créer de nouvelles pratiques en fonction des retours des habitant·e·s et des référent·e·s.
- Un rapport sur la gestion des propositions de démarche de réflexions et recherches ;
- Une proposition de collecte de donnée pour le deuxième semestre (validation du questionnaire) ;
- Un rapport sur les rencontres étudiant·e·s-habitant·e·s – lié aux enseignements qui peuvent être connecté au projet.

**COPIL** : à la fin de cette étape (6 mois en tout) une réunion permet de présenter aux membres du COPIL les résultats suivants :

- Produit par le SCS :
- Rapport d'analyses préliminaires ;
- Rapport d'évaluation.

A l'issue de ces six mois, les groupes s'entretiennent par eux-mêmes et réalisent un travail ciblé sur une thématique particulière dans la perspective de proposer des pistes de solution (au forum final) et des projets concrets, il s'agit de la phase de co-construction et de diagnostic. Dans cette phase, des chercheur·e·s du centre LIVES-UNIL se joignent à la démarche de réflexion tout au long de la co-construction et réalisent l'enquête longitudinale (rythme bisannuel).

## **5.2. Réflexion et co-construction**

**Au niveau des habitant·e·s :** Cette étape de trois mois est très importante, car elle permet d'assurer un mouvement d'aller-retour entre les personnes impliquées dans les groupes de réflexion et les habitant·e·s moins actifs dans la démarche. Cela dans le but de garder la démarche ouverte, et accessible à tous. Durant cette période, les référent·e·s et animateur·e·s assurent un double travail :

- D'accompagnement des groupes de réflexions ;
- De préparation et de communication.

La finalité de cette étape est de préparer un événement public où les différents groupes peuvent exposer leurs réflexions et pistes de solutions. La préparation de cet événement demande la collaboration entre les différents groupes. En effet, en finalité, ce sont bien les quatre groupes qui vont présenter des résultats de 9 mois d'activités et de réflexions pour parler des réalités vécues par les enfants, les jeunes, les adultes et les seniors. Nous pensons que préparer une présentation collective en lien avec les autres groupes va largement favoriser des prises de consciences au niveau des différentes générations et de leurs visions respectives et communes. C'est un des leviers centraux de cette méthodologie.

L'accompagnement des groupes de réflexions est capital dans le travail des référent·e·s et autres professionnel·le·s dans la méthodologie *Cause Commune*. En effet, il est important de créer des espaces de travail où différents types d'acteurs puissent se côtoyer. En soi, c'est un véritable défi. Car, souvent, les habitant·e·s s'identifient à deux tendances : ceux qui veulent aller de l'avant sur du concret (pose d'objectifs et résultats visibles) et ceux pour qui le plus important reste la rencontre et le partage (convivialité et recul sur l'action)<sup>26</sup>.

Gérer ces différentes postures est un métier et un art qui demande beaucoup de compétences, d'expériences et de temps pour les professionnel·le·s et les habitant·e·s<sup>27</sup>. Le tout est donc d'accompagner ces groupes en laissant et assurant une place à la diversité des rôles et des genres. Cela prend du temps et demande de l'application (rédaction de PV, création de charte de collaboration, travail sur le sens autant que sur les activités, etc.) : c'est pourquoi les préparations réflexives par « groupe d'âges »<sup>28</sup> sont cruciales pour assurer à toute la démarche un caractère inclusif, respectueux des différences et capable d'autogestion et de transversalité. Il convient de souligner qu'en plus de la diversité inhérente à différentes postures des habitant·e·s qui participent à ces groupes de réflexion, la participation des représentant·e·s politiques et des responsables des services concernés ajoute à la gestion de ces groupes des



niveaux d'implications hiérarchiques diversifiés au sein de la Commune. Les présences des différents niveaux (politiques et hiérarchiques) demandent également aux professionnel·le·s de pouvoir travailler de manière pluridisciplinaire au sein du projet.

La préparation et la communication nécessaires à la réussite des rencontres de quartier (forums, fêtes, etc.) sont sous la responsabilité directe des professionnel·le·s et des chercheur·e·s impliqués. En effet, il convient de favoriser au maximum la participation de tous les publics à ces moments de réunion collective. Les réunions collectives annuelles devraient permettre de :

- Faire l'état des lieux des réflexions concernant des thématiques importantes pour les quartiers d'une zone concernée ;
- Proposer des pistes de développement ;
- Réfléchir collectivement pour critiquer, étoffer les solutions proposées ;
- Choisir des priorités d'action pour le futur ;
- Assurer de la visibilité aux réflexions et aux actions futures pour toute la Commune.

Il faut contribuer à assurer : un lieu et/ou une salle de réunion qui soit adapté à la réception de tous les groupes concernés, des moyens d'animation de grands groupes collectifs, une visibilité dans les médias locaux et des moyens de communiquer les résultats à toute la population chavannoise (site internet, ouvrages, médias, etc.). C'est un aspect de gestion de projet à ne pas négliger (réservation de salles, obtention des droits relatifs, liens à la Presse, médias et partenaires, mailing aux habitants, coordination entre groupes de travail, etc.).

Ces grandes réunions doivent non seulement servir concrètement au processus d'avancer (par les choix de réalisation de mesures), mais ont pour but également de valoriser les participants et porteurs des projets comme ayant réussi un événement d'importance collective.

Documents et supports produits :

- Document d'analyse d'une thématique par groupe de travail (environ 2 pages par thématique), qui décrit les enjeux de manière détaillée et qui propose des pistes de réflexion pour agir et améliorer la situation ;
- Rapport sur la réunion de quartier ;
- Photos, et autres documents qui amènent de la visibilité sur les activités réalisées (réunion de groupe, activités diverses, etc.).

***La plateforme perspectives et vivre ensemble*** : ceux-ci se préparent aux réunions collectives en préparant de leur côté leur manière de participer à cet événement. S'il est utile de représenter

leur institution dans ce genre de réunion (possibilité de faire des stands d'information, de participer aux tables de discussion, etc.), il est encore plus utile d'y participer activement en amenant également des besoins, attentes et ressources par apport aux thèmes traités.

**Groupe interservices** : ceux-ci sont invités dans les groupes de réflexions – avec les habitants, en fonction des thématiques traitées. Les invitations se font au sein des rencontres hebdomadaires interservices. Dans la mesure du possible, les différents Municipaux et Chefs de Service invités peuvent informer les habitant·e·s de leurs réalités, attentes et limites. Cela permet d'éviter aux habitant·e·s de créer des attentes irréalistes en les informant d'éléments-cadre concrets.

**La plateforme de consultation et recherche** : ces réunions collectives ne sont pas les lieux de présentation des résultats annuels de recherche. Ces lieux mettent en scène les résultats des réflexions des différents groupes d'habitant·e·s. Cependant, leur participation aux réunions leur permet de poser des questions clés et d'informer également sur leurs activités. Rappelons qu'au début de cette phase est lancée la première vague de l'étude longitudinale et qu'à la fin de cette même phase l'équipe de chercheur·e·s établissent la première évaluation ou l'état des lieux concernant la santé sociale, la santé, la participation et l'identification. Cette première évaluation permet d'ailleurs d'alimenter les réflexions de la plateforme.

**COPIL** : n'a pas de rôle particulier dans ces réunions, sauf la possibilité d'y être des personnes ressources. Les membres peuvent y participer, mais n'ont pas de rôle cadre spécifique.

**En bref**, les objectifs de la phase de réflexion et de co-construction sont :

- D'approfondir les thèmes sélectionnés lors de la phase préliminaire ;
- De préparer des pistes de solution ou d'amélioration qui permettront à des habitant·e·s de gérer la continuité par eux-mêmes ;
- De préparer une présentation pour un événement collectif, afin de valider en collectivité les pistes proposées, de créer plus d'implication dans les groupes responsables et d'annoncer la suite des programmes d'activités.

La dernière phase correspond au premier bilan, à la communication des résultats et au lancement des projets et à leur consolidation : des forums (intergénérationnels) permettront des échanges aux sujets des savoirs, des activités, des thématiques. Des transferts sont également prévus en termes de formation continue ou de publications. Suite à la réunion collective, deux aspects sont centraux pour finaliser cette étape communication : concrétiser les idées validées pour démarrer les projets ; les gérer avec les participants pour clarifier les rôles et

responsabilités de chacun. A ce stade, il s'agira aussi de créer un programme d'activités pour informer largement le public. La direction du SCS établit un rapport qui contient une évaluation des résultats obtenus par *Cause Commune*.

#### **5.4. Action et communication**

Suite à la réunion collective, deux aspects sont centraux pour finaliser cette étape :

- Permettre aux projets esquissés de se concrétiser ;
- Informer toute la population chavannoise, les différents services, les partenaires locaux, et le COPIL des résultats.

**Au niveau des groupes habitant :** En ce qui concerne l'action : les référent·e·s de chaque public continuent de réunir les groupes d'habitants pour faire un bilan de la réunion collective, concrétiser les idées validées et lancer concrètement les projets. De plus, ils gèrent les projets avec les participants pour :

- Clarifier les rôles de chacun et les responsabilités respectives ;
- Créer un budget pour l'activité ;
- Créer un programme pour l'activité ;
- Planifier l'évaluation du projet.

En ce qui concerne la communication, les habitant·e·s en créant un programme d'activités font la majeure partie du travail nécessaire à la communication. Le reste sera assuré par les autres acteurs. La direction du SCS établit un rapport de l'année écoulée qui contient une évaluation des résultats obtenus (voir plus loin : chapitre indicateurs) et un programme des activités en cours. La direction s'assure que le rapport soit diffusé sur le site internet communal et qu'il permette la rédaction de différents articles dans le journal communal l'Actu. La direction du SCS diffuse également les résultats aux différents médias et partenaires du Canton (la manière de diffuser les résultats va se développer au fil des années : voir chapitre relatif, plus loin).

**La plateforme perspectives et vivre ensemble :** une dernière réunion du groupe permet, au niveau de l'action, de :

- Revenir sur la réunion collective et d'en faire un bilan à leur niveau ;

- Nommer des attentes pour la deuxième année du processus ;
- Mettre en place d'éventuelles mesures de développement de leurs pratiques.

Au niveau de la communication :

- S'assurer de diffuser au sein de leur structure des informations sur les résultats obtenus.

**Groupe interservices** : les réunions hebdomadaires des chefs de Services, permettent au niveau de l'action :

- D'évaluer la réunion collective à leurs niveaux respectifs ;
- Nommer des attentes pour la deuxième année du processus ;
- Mettre en place d'éventuelles mesures de développement de leurs pratiques.

Au niveau de la communication :

- S'assurer de diffuser au sein de leur structure des informations sur les résultats obtenus.

**La plateforme de consultation et recherche** : les réunions permettent d'inclure les résultats de la réunion collective aux données récoltées pendant l'année. Ces trois mois assurent de produire des articles qui permettent de résumer l'avancée des recherches et de poser des recommandations pour les groupes d'habitant·e·s, et pour les autres acteurs engagés dans la démarche. La plateforme, grâce également à l'appui du Centre LIVES, assure la communication des résultats scientifiques et de la démarche auprès des différents publics.

**Le COPIL** :

Au niveau de l'action :

- Le COPIL évalue l'année écoulée sur la base des documents rendus (rapports d'évaluation annuels) ;
- Valide les étapes contractuelles (fin de l'année 2 et 3) ;
- Recherche et organise la répartition des fonds nécessaires au projet.

Au niveau de la communication :

- Informe les services engagés des résultats obtenus (site internet, communications internes, etc.) ;
- Prend en charge la communication liée au développement de l'éventuelle plateforme de diffusion d'informations intercommunale (dès la 3<sup>e</sup> année) ;
  - Création d'une brochure générale sur *Cause Commune* ;
  - Création d'un site internet dédié à *Cause Commune* ;

- Création d'un outil synthétisant les points clés de *Cause Commune*.

**En bref**, les objectifs de la phase d'action et de communication sont de :

- Faciliter et valoriser la pérennisation des groupes et leurs projets ;
- Communiquer sur les résultats obtenus ;
- Évaluer le développement général du projet.

La deuxième année correspond à la ritualisation du processus et à sa diffusion au sein d'une autre zone. C'est également l'année des allers-retours réflexifs : l'attention est portée sur les pratiques et sur les ajustements à envisager. La recherche se centrera sur les modèles participatifs et de fonctionnement au regard des attentes (habitant·e·s-professionnel·le·s-recherche). La troisième année verra l'entrée d'une troisième zone dans le processus ; c'est aussi entre la phase de l'évaluation et des adaptations notamment par les recommandations et par l'ajustement de certains fonctionnements.

*Tableau 2. Rythmes de rencontre par groupe et acteur impliqués.*

Années		Année 1		Année 2	Année N
Phases	Pré-Diagnostic : Écoute	Diagnostic : Réflexion Co-construction	Activités et action Communication	Réflexion Ajustement	Évaluation Adaptation
<b>COFIL</b>	Une séance semestrielle : évaluer les différents documents produits et le processus en marche	Une séance semestrielle permet au COFIL d'évaluer les différents documents produits et le processus en marche.		Répétition du cycle	
<b>LIVES</b>	Établissement des dimensions et mesures de l'enquête (avec les étudiant·e·s)	1. Proposition d'une démarche de réflexion et adaptation de l'enquête préliminaire. 2. Passation	1. Analyse de la phase diagnostique et de l'enquête préliminaire 2. Établissement de recommandations	3. Plateforme de discussion et de recherche sur les pratiques. La consultation est au centre de la phase	1. Vague N de l'enquête 2. Évaluation des résultats et établissement de recommandations. 3. Plateforme de discussion et de recherche sur les pratiques
<b>Plateforme de consultation et recherche</b>	Deux rencontres : proposer aux habitant·e·s une démarche de réflexion et une manière d'évaluer certains critères	Une rencontre : faire le point sur l'avancée de la collaboration avec les habitant·e·s et du processus de recherche	Une rencontre : établir un rapport annuel sur les différents sujets de recherche et sur la collaboration avec les habitant·e·s	Répétition du cycle	
<b>Commune</b>	Analyses préliminaires des besoins et des ressources	Formation de groupes de travail et d'habitant·e·s sur les thématiques choisies  Focalisation sur un quartier	Multiplication des activités par et avec le SCS et les habitant·e·s selon les ressources, besoins et intérêts identifiés	Multiplication des activités par et avec le SCS et les habitant·e·s selon les ressources, besoins et intérêts identifiés  Diffusion des pratiques dans les autres quartiers	Adaptation des pratiques de terrain.  Diffusion des activités parmi les habitant·e·s

<b>Groupes habitants et SCS</b>	1er mois : Rencontres pour créer une analyse préliminaire.  2° au 6° mois : Accompagnement des groupes (une rencontre par mois)	Création de groupes de travail-préparation au forum.  Continu du travail par groupe (rencontres mensuelles)	Rencontres pour évaluer le forum, préparer le lancement de leurs projets et communiquer à leurs sujets	Répétition du cycle	
<b>Groupe Interservices</b>	Les séances hebdomadaires interservices permettent d'informer sur les résultats des analyses préliminaires	Les séances hebdomadaires interservices permettent d'identifier qui participe à quel groupe d'habitant·e·s en vue de la préparation du forum	Les séances hebdomadaires interservices permettent l'établissement d'un rapport annuel sur la collaboration interservices	Répétition du cycle	
<b>Mixtes</b>	Rencontre préalable des chercheur·e·s avec l'équipe SCS et les habitant·e·s	Discussion de la recherche en focus groupes	Restitution et discussion des résultats et des pratiques	Restitution et discussion des résultats et des pratiques.  Rencontres réflexives sur les pratiques et leurs effets	Restitution et discussion des résultats et des pratiques.  Rencontres réflexives sur les pratiques et leurs effets
<b>Plateforme perspectives et vivre ensemble</b>	Une séance : informer sur les résultats des analyses préliminaires	Une séance : construire et développer ce groupe d'acteurs transversaux : découvrir des thématiques, créer des synergies	Une séance : traiter un sujet prioritaire avant le forum, informer sur le processus en cours et les résultats obtenus.	Répétition du cycle	

Le projet de recherche se déroulera sur une période de trois ans à l'issue de laquelle les premiers résultats centrés sur l'analyse de la méthode et sur la première vague de l'enquête longitudinale seront présentés et sur un terme plus long durant lequel l'enquête et les évaluations continueront.

La première année du projet sera scindée, du côté de la recherche en trois phases distinctes en lien avec la périodicité du terrain. La première concernera les étapes en amont de la conception de l'enquête, soit l'établissement de la revue de la littérature et l'élaboration des mesures nécessaires à l'enquête. C'est également à ce moment que chercheur·e·s – équipe du Service de la Cohésion Sociale (SCS) de Chavannes-Près-Renens et habitant·e·s se rencontreront afin de rendre compte de la nature de notre questionnement. La deuxième concernera la co-construction de l'outil d'évaluation. Elle sera réalisée sur le modèle de l'action-recherche participative. A la suite de cela, la première vague de la récolte des données sera effectuée. La troisième phase sera dévolue à la communication des résultats, aux

recommandations et à la réflexion quant aux stratégies à adapter et à élaborer. Parallèlement, l'équipe du SCS sera au début de leur phase de mise en place des activités répondant aux besoins qu'ils auront eux-mêmes identifiés et discutés avec les chercheur·e·s et les habitant·e·s.

Il faut également noter que *Cause Commune* est utilisée depuis l'année dernière comme sujet d'un cours de Master en sciences sociales intitulé vulnérabilité et parcours de vie et animé par différents enseignants. Durant le semestre passé, les étudiant·e·s ont travaillé sur la sélection de mesures validées et pertinentes pour l'enquête. Cette participation des étudiant·e·s au processus de recherche se poursuivra ces prochaines années.

## 6. Évaluation

Trois évaluations sont prévues : une réalisée par l'unité du SCS concerne la participation dite « citoyenne » comprenant des indicateurs de performance, de résultats, de qualité liée aux déterminants sociaux de la santé et un point de situation évaluant la démarche des différents projets ; l'autre réalisée par le Centre LIVES sous forme d'une étude longitudinale concerne l'analyse des effets entre la participation, la santé sociale (environnement social) et la santé psychique-physique. Il est également prévu d'évaluer les méthodes et les savoir-faire par une analyse des pratiques.

Le COPIL, quant à lui, se penche sur les différents documents fournis et effectuera une évaluation externe.

L'évaluation (analyse des pratiques) se déroulera de manière interne lors des réunions des plateformes « consultation et recherche », « perspectives et vivre ensemble » et lors des forums. Un document/rapport sera restitué afin d'établir une réflexion sur les « bonnes pratiques » sous forme de guideline. L'outil permet d'inclure une métaréflexion incluant un apport de tous les partenaires et une co-construction des réflexions en incluant également les habitant·e·s.

La temporalité des évaluations correspond aux calendriers du projet et de la recherche. Elles se produisent chaque année.

L'unité du SCS réalise trois formes d'évaluation. Une première, lors de l'étape d'écoute (Point 5.1.) qui dresse un bilan des ressources, des besoins, des opportunités et des envies ou attentes. Elle se déroule sur deux phases : l'analyse préliminaire qui détermine le choix des thématiques, des publics et des quartiers, qui répertorie les différents projets existants, qui évalue la qualité de vie, les besoins, les envies et attentes et qui dresse les ressources sociales à disposition ; le travail de proximité qui va à la rencontre du public et doit former selon les envies, les attentes et les ressources des groupes de travail. Une deuxième évaluation advient à

la fin de la phase dite de co-construction. Un bilan est dressé sur la base d'un outil d'évaluation comprenant des indicateurs de performance et de résultats. Il permet une comparaison pluriannuelle de l'engagement des services et des habitant·e·s dans les divers projets et activités et d'évaluer la qualité de leur participation. Il autorise des projections, des aménagements ou des ajustements dans les actions implémentées et les directions prises. Une troisième évaluation est établie sur la base des DDS (déterminants sociaux de la santé).

Un document résume l'impact du projet communautaire sur lesdits déterminants. Il s'agit d'un bilan réflexif sur l'action communautaire qui récapitule comment cette dernière a agi sur les différents déterminants.

Au sein de la plateforme « consultation et recherche », l'étude longitudinale évalue les effets de *Cause Commune*. Cette étude intègre quatre parties distinctes dont le contenu exact sera rediscuté en fonction des apports des habitant·e·s et des travailleurs sociaux du programme. Il est prévu d'appliquer une méthodologie mixte d'enquête longitudinale, accompagnée d'entretiens type focus groups. En amont de l'étude longitudinale, des focus groups sont prévus afin de déterminer avec les habitant·e·s et en discussion avec l'équipe du SCS les paramètres à évaluer. L'intérêt de réaliser des focus groupe en parallèle des évaluations effectuées par l'unité du SCS est de comparer les démarches et les résultats qui peuvent soit se voir confirmer, soit se voir compléter. Comme nous le rappelons, l'approche participative demande avant même d'établir l'outil d'évaluation de considérer et d'intégrer les apports des habitant·e·s et les remarques de l'équipe du SCS à cet outil. Agir sur la « participation citoyenne » demande que la méthodologie reste cohérente avec les principes de la participation en incluant les participants dans la construction de l'enquête.

Le questionnaire servant à l'étude longitudinale permet d'évaluer les effets de *Cause Commune*, de comprendre et de vérifier la contribution des différents liens et paramètres dans le modèle que nous avons établi. C'est en partie sur cette base que les recommandations et ajustements pourront être discutés et effectués. Tous les habitants sont directement invités à participer à l'enquête. Cependant, seule une partie de notre échantillon concernera les habitant·e·s actifs dans les divers projets participatifs communaux. La récolte des données se fera en plusieurs temps, afin de pouvoir mesurer les effets de la participation sur la santé sociale et la santé des individus : le temps 0 du constat (phase du diagnostic), le temps 1 des premiers effets après les deux premières années (phase d'évaluation), puis le temps N des réajustements et de l'évolution de la démarche.



Les méthodes et les pratiques seront évaluées durant les trois années avec un accent particulier mis sur la deuxième année dévolue à la réflexion et aux adaptations. Cette forme d'évaluation se déroulera de manière interne lors des réunions des plateformes « consultation et recherche », « perspectives et vivre ensemble » et externe lors des forums. Elle demande, bien entendu, un aller-retour avec le terrain et de rencontrer les divers acteurs. Il s'agit d'appliquer une méthodologie « d'ethnographie urbaine ». A ce sujet, des outils comme des journaux de bord tenus par les « facilitateurs » vont servir à comprendre comment s'organise les logiques de déroulements et quels aspects ou moments sont favorables ou défavorables à la démarche mise en place.

Un document/rapport sera restitué afin d'établir une réflexion sur les « bonnes pratiques » sous forme de guideline. L'outil permet d'inclure une métaréflexion incluant un apport de tous les partenaires et une co-construction des réflexions en incluant également les habitant·e·s.

## 8. Notes

1. Partie lausannoise du Centre LIVES – Centre suisse de compétences en recherche sur les parcours de vie (Universités de Lausanne et de Genève).

2. <https://odas.apriles.net/>

3. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2020.html>

4. [www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/](http://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/)

5. Selon les statistiques communales : le nombre d'habitants de nationalité étrangère augmente significativement depuis 1960, pour dépasser les 50 % de la population totale en 2014.

6. Source <http://www.scris.vd.ch/>

7. Dernièrement, pour faire face à ces différents enjeux, l'effort de l'équipe d'animation a permis d'initier un concept d'accueil libre pour les jeunes dans une salle du collège de la Planta. Sans surprise, plus d'une trentaine de jeunes ont immédiatement répondu présent aux premières activités proposées. Cette participation est un témoin direct des besoins actuels des jeunes.

8. Le projet Quartiers Solidaires initié par Pro Senectute Vaud à Chavannes-près-Renens, actif depuis 2016, a permis de familiariser nombre de seniors aux pratiques participatives et communautaires et a largement favorisé le développement de *Cause Commune*.

9. Voir le rapport issu d'une année de « diagnostic communautaire » avec les seniors à Chavannes-près-Renens (voir les résumés par thématiques : pp.19, 23, 27) : <https://www.quartiers-solidaires.ch/data/documents/Chavannes/RapportDiagnosticChavannesFINAL.pdf>

10. Comme la participation de la Commune de Chavannes-près-Renens au projet inter-cantonal « Communes en Santé », voir : <https://www.chavannes.ch/vivre-a-chavannes/vie-locale/commune-en-sante.html>

11. Healthy cities Promoting health and equity – evidence for local policy and practice (OMS) ; <http://www.euro.who.int/fr/publications/abstracts/healthy-cities.-promoting-health-and-equity-evidence-for-local-policy-and-practice.-summary-evaluation-of-phase-v-of-the-who-european-healthy-cities-network>.

12. En effet, les seniors organisent usuellement sur le long terme, selon leurs vœux, des activités intergénérationnelles. Ces actions sont des effets de la méthodologie.

13. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/policy-brief1-healthy-cities-fr.pdf?ua=1>

14. Voir [http://www.chavannes.ch/Modules/Municipalite/Documents/Lignes\\_directrices\\_2016-](http://www.chavannes.ch/Modules/Municipalite/Documents/Lignes_directrices_2016-)

[2021.pdf](#)) : *Lignes directrices pour la législature 2016-2021* de Chavannes-près-Renens (p.3) : les objectifs du vivre ensemble.

15. Celui-ci a réalisé 7 articles scientifiques parus suite à l'application de plus de 25 projets communautaires (Quartiers et Villages Solidaires) au sein de 17 communes vaudoises, relatif à un total d'habitants concernés de plus de 40'000 personnes.

16. Voir : <http://www.sagw.ch/fr/sagw/veranstaltungen/vst-2016-sagw/vst16-ne/generationenprojekte/Follow-up.html> : Rapport du colloque «Vivre ensemble – Les bénéfices de l'engagement intergénérationnel de la société civile pour les communes et les villes», Académie Suisse des sciences humaines et sociales, 14 septembre, 2016.

17. Le cœur du pari relevé par l'approche *Cause Commune* vise à placer le lien social au centre des objectifs et de le développer au moyen d'un processus d'accompagnement de proximité d'une durée déterminée qui prévoit *in fine* l'autonomisation des habitant·e·s-citoyen·ne·s et le retrait des professionnel·le·s. Cette méthodologie postule que s'il existe une vie communautaire suffisamment riche dans les quartiers, celle-ci permettra le renforcement de la cohésion sociale, l'émergence de lieux de rencontre et le développement d'activités diversifiées. Cette dynamique induira de nombreux effets positifs sur la qualité de vie, non seulement pour les personnes les plus engagées, mais également pour celles et ceux qui profiteront des activités réalisées (en y participant) ou qui bénéficieront des effets indirects de la démarche (un quartier où l'on se dit « bonjour », un quartier qui se veut vivant et non « dortoir », un quartier qui fait parler de lui, etc.).

18. Voir : <http://www.sagw.ch/de/sagw/veranstaltungen/vst-2016-sagw/vst16-ne/generationenprojekte/Follow-up.html>

19. La Commune prend le parti de considérer que les habitant·e·s sont les mieux placés pour décrire et exprimer l'évolution sociale qui les affecte, la façon dont ils se situent et les attentes dont ils sont les porteurs. Il convient alors de sortir des murs institutionnels et d'aller à leur rencontre, là où ils vivent, pour recueillir leur expression. S'inspirant de différents auteurs (Alinsky, 1976 ; Doucet & Favreau, 1992 ; Freire, 2013 ; Institut Théophraste Renaudot, 2001), cette méthodologie d'animation socioculturelle veut favoriser une action communale en se basant sur le concept d'« action-recherche » et de « co-construction ». L'originalité et l'innovation de cette méthodologie ne se trouve pas dans l'établissement de concepts fondamentaux d'actions communautaire mais dans son application spécifique à l'environnement local et ses publics.

20. A noter que la Commune s'appuie sur une nouvelle fonction de « référent·e » par public d'âge, qui permet de décloisonner des spécialisations d'animation socioculturelles parfois

néfastes pour les dynamiques coopératives (par exemple le peu de perméabilité entre les cultures de travailleurs sociaux hors-murs, sociaux de proximité et les animateurs socioculturels).

21. Il est à noter ici que les activités de recherche seront financées en principe de manière indépendante du budget de la Commune (voir chapitre sur les aspects financiers du projet). Par ailleurs, si le leadership du processus est clairement de la responsabilité de la commune, les chercheur·e·s impliqués dans le processus demandent à pouvoir publier les résultats de leur recherche de manière indépendante. D'éventuelles modalités de droit d'information anticipée à toutes les étapes de la recherche (projet, mesures, résultats, publications) ou toute autre forme de droit de regard respectant la liberté académique des chercheur·e·s à la commune peuvent être discutées.

22. A l'heure où nous finalisons ce texte, près de onze plateformes, de grandeurs différentes, ont été mises sur place.

23. Il prend connaissance de l'historique des quartiers d'une zone donnée et de la configuration actuelle de ses habitant·e·s et différentes thématiques qui le caractérisent. Il produit alors un rapport lié à son public cible (voir chapitre organisation du SCS), afin de proposer et d'explicitier pourquoi un tel groupe d'habitant·e·s d'un quartier particulier devrait-être priorisé. Ces rapports d'année en année pourront-être utilisés pour étoffer les communications et différents écrits sur la vie sociale de Chavannes-près-Renens.

24. Principaux concepts des déterminants sociaux de la santé selon l'Organisation Mondiale de la Santé : [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/key\\_concepts/fr/](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/fr/)

25. Synthèse de l'actualité sociale vaudoise, Laure Kaeser, Département de la santé et de l'action sociale, 2017 : [http://www.publidoc.vd.ch/guestDownload/direct/Rapport\\_social\\_Version\\_en\\_ligne.pdf?path=/Company%20Home/VD/CHANC/SIEL/antilope/objet/CE/Communiqu%C3%A9%20de%20presse/2017/08/637766\\_Rapport\\_social\\_Version\\_en\\_ligne\\_20170831\\_1347262.pdf](http://www.publidoc.vd.ch/guestDownload/direct/Rapport_social_Version_en_ligne.pdf?path=/Company%20Home/VD/CHANC/SIEL/antilope/objet/CE/Communiqu%C3%A9%20de%20presse/2017/08/637766_Rapport_social_Version_en_ligne_20170831_1347262.pdf)

26. Souvent ce deuxième type de personnes restent également plus discrètes, moins visibles.

27. Le rapport de recherche, « *Quartiers Solidaires* » : *exploration d'un défi communautaire*, réalisé par Genton, Boggio et Cherpit et mandaté par la Fondation Leenaards (2008), propose une description de ces compétences spécifiques chez les chercheur·e·s et habitant·e·s (pp.31 à 34). En résumé, pour les professionnel·le·s : pouvoir gérer un groupe avec du recul sur ses attentes, savoir être patient, disposition à « surfer l'imprévisible », qualité d'élocution et pouvoir résider hors des idées préconçues. Pour les habitant·e·s : capacité d'organisation,

confiance en soi, savoir d'écoute, capacité d'ouverture et autonomie croissante vis-à-vis de l'animateur.

28. Plus loin sont décrites les « tranches d'âges » définies par la méthodologie pour atteindre tous les publics des quartiers choisis. L'important ici, est de comprendre qu'à cette étape du travail (la réflexion), il est toujours utile et nécessaire de travailler de manière indépendante entre les groupes. En effet, il est reconnu qu'avant de se d'imaginer un travail en commun entre tous les groupes, ceux-ci doivent impérativement prendre confiance entre pairs pour ensuite pouvoir imaginer dédier une partie de leurs implications avec d'autres groupes et publics. Une manière de dire que l'intergénérationnel se crée et ne se décrète pas.

## 9. Références

- Abbott, P., & Wallace, C. (2011). Social Quality: A Way to Measure the Quality of Society. *Social Indicators Research*, 108(1), 153–167. doi:10.1007/s11205-011-9871-0
- Alinsky, S. (1976). *Le manuel de l'animateur social*. Paris : Seuil/Point.
- Bacqué, M-H., & Sintomer, Y. (dir.). (2011). *La démocratie participative. Histoires et généalogies*. Paris : La Découverte.
- Beck, W.A., van der Maesen, L.J.G., & Walker, A.C. (1997). *The Social Quality of Europe*. The Hague, London, Boston: Kluwer Law International.
- Beck, W., van der Maesen, L.J.G., & Walker, A.C. (1998). *The Social Quality of Europe*. Bristol: Policy Press.
- Beck, W., van der Maesen, L.J.G., & Walker, A.C. (2012). Theoretical Foundations. In L.J.G. van der Maesen, & A. Walker (dir.), *Social Quality: From Theory to Indicators* (p. 44–69). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Bartley, M. (2004). *Health Inequality: An Introduction to Concepts, Theories and Methods* (2nd ed.). Cambridge: Polity Press.
- Berman, Y., & Phillips, D. (2000). Indicators of Social Quality and Social Exclusion at National and Community Level, *Social Indicators Research*, 50(3), 329-350.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857. doi:10.1016/S0277-9536(00)00065-4
- Brändle, K. (2018). *A Small World? How social and geographical distance (still) structure social relationships*. (Thèse de doctorat inédite). Université de Lausanne.
- Cacioppo, J.T., & Hawkley, L.C. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in biology and medicine*, 46(3), 39-52. doi:10.1353/pbm.2003.0063
- Castells, M. (1997). *The Power of Identity: the Information Age: Economy, Society, and Culture (vol2)*. Oxford: Blackwell.
- Cohen, S., Gottlieb, B., & Underwood, L. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, L. Underwood, & B. Gottlieb (Eds.), *Measuring and intervening in social support* (p. 3–25). New York: Oxford University Press.
- Corbett, S. (2014). A Critical Qualitative Study of the Relationship between Social Empowerment and Participatory Democracy in the UK. *International Journal of Social Quality*, 4(1), 7-25.

- Cruwys, T., Haslam, S.A., Dingle, G.A., Haslam, C., Jetten, J., 2014. Depression and social identity: an integrative review. *Personality and Social Psychology Review*, 18(3), 215–238. doi :10.1177/1088868314523839.
- Cruwys, T., Steffens, N.K., Haslam, S.A., Haslam, C., Jetten, J., & Dingle, G.A. (2016). Social Identity Mapping: A procedure for visual representation and assessment of subjective multiple group memberships. *British Journal of Social Psychology*, 55, 613–642. doi:10.1111/bjso.12155.
- Deschamps, J.-C., & Doise, W. (1979). L'effet du croisement des appartenances catégorielles. In W. Doise (Ed.), *Expériences entre groupes* (pp. 282-292). Paris : Mouton
- Doucet, L., & Favreau, L. (dir.). (1992). *Théorie et pratiques en organisation communautaire*. Québec : Presses Universitaires du Québec.
- Droseltis, O., & Vignoles, V. L. (2010). Towards an integrative model of place identification: Dimensionality and predictors of intrapersonal level place preferences. *Journal of Environmental Psychology*, 30(1), 23-34. doi:10.1016/j.jenvp.2009.05.006
- Freire, P. (2013). *Pédagogie de l'autonomie*. Toulouse, France : Editions Erès.
- Forrest, R., & Kearns, A. (2001). Social Cohesion, Social Capital and the Neighbourhood. *Urban Studies*, 38(12), 2125–2143. doi: 10.1080/00420980120087081
- Genton A, Boggio Y, Cherpit C. *Quartiers solidaires : Exploration d'un défi communautaire. Rapport de recherche*. Lausanne et Genève: Pro Senectute Vaud ; Fondation Leenaards ; 2008.
- Giuliani, M. V. (2003). Theory of attachment and place attachment. In M. Bonnes, T. Lee, and M. Bonaiuto (Eds.), *Psychological theories for environmental issues* (p. 137-170). Aldershot: Ashgate.
- Goldberg, M., Melchior, M., Leclerc, A., & Lert. F. (2002). Les déterminants sociaux de la santé : apports récents de l'épidémiologie et des sciences sociales de la santé. *Sciences sociales et santé*, 29(4), 75-128.
- Haslam, S.A., Jetten, J., Postmes, T., & Haslam, C. (2009). Social Identity, Health and Well-Being: An Emerging Agenda for Applied Psychology. *International Association of Applied Psychology*, 58(1), 1-23.
- Haslam, C., Cruwys, T., Haslam, S.A., 2014. “The we's have it”: evidence for the distinctive benefits of group engagement in enhancing cognitive health in ageing. *Social Science and Medicine*, 120, 57–66. doi :10.1016/j.socscimed.2014.08.037.
- Haslam, S.A., McMahon, Ch., Cruwys, T., Haslam, C. Jetten, J., & Steffens N.K., (2017). Social cure, what social cure? The propensity to underestimate the importance of social

- factors for health. *Social Science and Medicine*, 198, 14–21. doi:10.1016/j.socscimed.2017.12.020.
- Haslam, C., Jetten, J., Cruwys, T., Dingle, G., & Haslam, S.A. (2018). *The New Psychology of Health: Unlocking the Social Cure*. London: Routledge.
- Heath, S., Rabinovich, A., Barreto, M. (2017). Putting Identity into the Community: Exploring the Social Dynamics of Urban Regeneration. *European Journal of Social Psychology*, 47, 855-866. doi: 10.1002/ejsp.2296
- Herrmann, P. (2006). Social Quality: Opening Individual Well-Being for A Social Perspective. *The European Journal of Social Quality*, 3(1), 27-49.
- Herrmann, P. (2012). Social Empowerment. In L.J.G. van der Maesen, & A. Walker (dir.), *Social Quality: From Theory to Indicators* (p. 198–223). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Herrmann, P., van der Maesen, J. G., & Walker, A. (2014). Social Quality Indicators. In L. J. G. van der Maesen & A. Walker (Eds.), *Social Quality*. London: Palgrave MacMillan.
- Holt-Lunstad, J., & Smith, T.B. (2012). Social relationships and mortality. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(1), 41-53. doi:10.1111/j.1751-9004.2011.00406.x
- Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., & Layton, J.B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7). doi:10.1371/journal.pmed.1000316.
- Höpflinger, F., Hugentobler, V. & Spini, D. (dir.) (2019). *Habitat et vieillissement. Réalités et enjeux de la diversité. Age Report IV*. Zurich et Genève : Seismo.
- Institut Théophraste Renaudot (2001). *Pratiquer la santé communautaire : de l'intention à l'action*, Lyon : Chronique Sociale.
- Jetten, J., Haslam, C., & Haslam, S.A. (2012). *The social cure: Identity, health and wellbeing*. London: Psychology Press.
- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S.A, Dingle, G., & Jones, J.J. (2014). How groups affect our health and well-being: The path from theory to policy. *Social Issues and Policy Review*, 8(1), 103-130.
- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S.A, Cruwys, T., Greenaway, K., Haslam, C., & Steffens, N. (2017). Advancing the social identity approach to health and well-being: Progressing the social cure research agenda. *European Journal of Social Psychology*, 47(7), 789-802.
- Joye, D., Pirinoli, Ch., Spini, D., & Widmer, E.D. (dir.). (2011). *Parcours de vie et insertions sociales*. Genève : Seismo.
- Lewicka, M. (2010). What Makes Neighborhood Different from Home and City? Effects of Place Scale on Place Attachment. *Journal of Environmental Psychology*, 30(1), 35-51. doi:10.1016/j.jenvp.2009.05.004



- Marmot, M. (2015). *The Health Gap: the Challenge of an Unequal World*. London: Bloomsbury.
- Meystre, C., Mamed, M. Dos Santos, Jopp, D. S., Darwiche, J., Boerner, K., & Spini, D. (2018). A Conversation analysis of problem-oriented discussions between older parents and adult children., *Innovation in Aging*, 2(1), 6–7. doi :10.1093/geroni/igy023.020
- Olesen, S.C., & Berry, H.L. (2011). Community participation and mental health during retirement in community sample of Australians. *Aging and Mental Health*, 15(2), 186-197. doi: 10.1080/13607863.2010.501053.
- Putnam, R.D. (2000). *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Shuster.
- Sani, F. (2012). Group identification, social relationships, and health. In: J. Jetten, C. Haslam, & S.A. Haslam, (Eds.), *The Social Cure: Identity, Health and Well-being* (p. 21–37). Hove : Psychology Press.
- Sani, F., Madhok, V., Norbury, M., Dugard, P., Wakefield, J.R. (2015). Greater number of group identifications is associated with healthier behaviour: evidence from a Scottish community sample. *British Journal of Health Psychology*, 20(3), 466–481. doi: 10.1111/bjhp.12119. Epub 2014 Oct 1.
- Sapin, M., Spini, D., & Widmer, E.D. (2014). *Les parcours de vie. De l'adolescence au grand âge*. Lausanne : Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Spini, D., & Campos, L. (2012). Styles de vie et activités de formation chez les seniors du Canton de Vaud : Enquête 2009. *Lives Working Paper*, 10.
- Tajfel, H. (1978). *Differentiation between social groups*. London: Academic press.
- Tajfel, H. & Turner, J.C. (1986) The Social Identity Theory of Intergroup Behavior. *Psychology of Intergroup Relations*, 5, 7-24.
- Turner. J. C. (1982). Towards a cognitive redefinition of the social group. In H. Tajfel (Ed.), *Social Identity and Intergroup Relations* (p. 15-40). Cambridge: Cambridge University Press.
- Uchino, B.N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(4), 377-387. doi:10.1007/s10865-006-9056-5
- Umberson, D., & Montez, J.K. (2010). Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51, 54-66. doi: 10.1177/0022146510383501
- Walker, A., & van der Maesen, L. (2003). Indicators of Social Quality: Outcomes of the European Scientific Network. *European Journal of Social Quality*, 5(1,2), 8-24.

Zwygart, M., Plattet, A., & Spini, D. (2016). « Neighborhood in Solidarity »: a community development methodology that emerged throughout an action research experience. *Action Research*, 16(1), 65-81.

## **Annexe 1 : Contexte politique local**

Dans une situation générale où les lois cantonales sur le développement territorial imposent une densification urbaine massive (*lois sur l'aménagement du territoire*, LAT), celles-ci opèrent au niveau local dans le cadre du *Schéma directeur de l'Ouest Lausannois* (SDOL - 2004) en créant des transformations importantes à Chavannes-près-Renens. Les nombreux développements urbains en cours et à venir vont non seulement amener de nouveaux publics, diversifier les populations actuelles et modifier les identités établies au niveau des quartiers<sup>1</sup> mais également tendre à redimensionner les territoires de vie, les centralités établies et les habitudes sociales. En bref, cette commune suburbaine devrait doubler le nombre de ses habitant·e·s à l'horizon 2025.

Naturellement, dans un tel environnement, les priorités des politiques d'action communale situent au niveau des développements urbains, des transports publics et des infrastructures. Priorités qui ont motivé la Municipalité à proposer un préavis pour permettre un plafond d'endettement à hauteur de 90 millions (2016<sup>2</sup>). Ces priorités ont créé de belles synergies intercommunales et ont permis à différents acteurs de se coordonner (Groupe technique mobilité, Tl, MBC, Hautes Écoles, PoOuest, etc.).

Dans une telle situation, la qualité de l'action sociale est essentielle pour accroître la qualité de vie des habitant·e·s dans une perspective de développement durable. Cela représente un véritable défi pour la commune, car si elle semble prête pour ces développements urbanistiques, elle doit aussi se préparer à répondre aux besoins de la population et investir de l'énergie et des moyens pour renforcer sa politique d'action en matière de santé-social. De façon novatrice et efficace.

Ces 30 dernières années, l'action sociale chavannoise s'est définie au travers de la réalisation de diverses prestations dictées par le domaine « des affaires sociales » au niveau cantonal et fédéral (assurances sociales, octroi d'aides et de subventions diverses) et (depuis 10 ans) par le développement des structures de l'Enfance (structures pré et parascolaires, relativement aux développements de la Loi sur l'accueil de jour des enfants).

---

<sup>1</sup> Les développements prévus visent les quartiers suivants : *Cèdres, Taluchet, Anciennes Serres, les Côtes de la Bourdonnette, Dorigny*.

<sup>2</sup> Et le conseil communal, en suivant l'avis d'une commission ad hoc, votera un plafond à 70 millions (24heures 18.02.2017) : <https://www.24heures.ch/vaud-regions/lausanne-region/afflux-detudiants-grimacer-chavannes/story/15539263>

L'animation socioculturelle au niveau communal a vu le jour en 2012, au moment où un petit pourcentage d'un travailleur social de proximité de la commune d'Ecublens a été attribué à la Commune.

Malgré des moyens limités, la Commune et le SCS initient depuis 2013 leurs premiers projets sociaux d'ordre socioculturel en se munissant de travailleurs sociaux de proximité<sup>3</sup> et en collaborant de manière plus proactive avec les structures et associations locales et cantonales (écoles primaires et secondaires, *JOuest*, SPJ, AAS, *Villa Yoyo*, *Club des aînés*, *Pro Senectute Vaud*, *Arc-Echange*, etc.).

Grâce à l'implication de la Municipalité et des savoirs faire du terrain, le SCS met en place plusieurs projets répondant à des besoins politiques immédiats et prioritaires<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> A ce propos, les projets se sont surtout orientés vers un public « jeunes » (8 à 25 ans). La logique suivie à ce niveau par l'animateur de proximité a été ancrée dans la même culture que celle proposée dans le présent document. Le travail réalisé à ce niveau est donc une très bonne base sur laquelle la suite du travail pourra prendre place.

<sup>4</sup> Conclusion exposée par l'équipe « animation » du service de la cohésion sociale, dans un colloque extraordinaire de bilan sur les années 2016-17 (juin, 2017). Colloque qui avait pour but de témoigner au nouveau chef de service la réalité « terrain » vécue au fil des années précédant son arrivée.