

Répliquer une démarche et une méthode, plutôt qu'un projet clé en main

GÉRARD BUREAU est volontaire ATD Quart Monde. Il a participé aux prémices des projets Savoir Santé au Guatemala et par la suite a travaillé au suivi de projets pilotes d'ATD Quart Monde.

L'auteur prolonge et approfondit la réflexion sur les conditions de reproductibilité de projets pilotes comme l'action Savoir Santé Participation en Haïti, conditions nécessaires pour assurer le respect des priorités défendues par ATD Quart Monde.

À plusieurs reprises pendant le séminaire d'action sur le projet pilote Savoir Santé Participation en Haïti dans le domaine de la santé, de l'éducation et de la participation des populations aux projets qui les concernent¹, la question de répliquer ce projet dans d'autres contextes a été posée. À la question directe posée par un participant, une réponse simple a été donnée: il ne s'agit pas de reproduire un dispositif clé en main (une carte santé, une pré-école, un centre nutritionnel, une pharmacie communautaire), il s'agit d'adopter une démarche et de développer une méthode. Démarche² et méthode sont deux mots qui ne se recouvrent pas entièrement. L'histoire longue, sur 40 ans, des projets pilotes Savoir Santé au Guatemala puis en Haïti donne des points d'appui éprouvés, reproduits à plusieurs reprises dans des contextes divers de zones rurales et de zones urbaines plus densément peuplées de ces deux pays.

31

Une démarche

Rencontrer une population dans ses forces, sa culture et son organisation communautaire

Toute population confrontée à la grande pauvreté et la violence dans les pays en conflits armés résiste en développant des dynamiques communautaires pour partager le peu de sécurités dont elle dispose. Des personnes se mobilisent sans soutien extérieur, d'abord seules puis en créant souvent un comité informel pour acheter des semences, prospecter des ONG pour obtenir l'adduction d'eau potable et jusqu'à créer une petite école non conventionnée. Les mêmes acteurs repérés par les ONG ou des institutions d'état deviennent agents de développement communautaire et font le

1. Séminaire d'action à Pierrelaye (France) en mars 2022.

2. La démarche d'ATD Quart Monde comporte une dimension « rassemblement » spécialement lors de la Journée mondiale du Refus de la misère. Cette dimension n'est pas développée dans cet article.

relais pour des projets formels agricoles, éducatifs ou de santé. Ils reçoivent souvent une formation et ont la double compétence d'agent communautaire et d'agent de développement. Les projets informels et formels cohabitent généralement.

Un projet devra s'appuyer en premier sur cette force de la communauté et de ses acteurs sans les perdre en cours de route. C'est une démarche incontournable qui demande respect des cultures locales et implication dans les initiatives communautaires sans les dévoyer.

Atteindre les familles les plus éprouvées au sein des communautés pour les associer en priorité aux projets parce qu'elles sont les plus menacées, en particulier au niveau de l'éveil précoce et de la santé materno-infantile. « *Pour ATD Quart Monde, un projet-pilote se mesure aux changements qu'il permet dans la vie des familles très pauvres, à la participation de celles-ci et à celle d'autres membres de la communauté au bénéfice de l'ensemble*³ ». Atteindre en priorité les familles les plus pauvres au sein d'une population globalement très pauvre est une démarche permanente dans les zones rurales très étendues ou dans les quartiers urbains où la population est mouvante. Il y a toujours de nouvelles familles à rencontrer ou des familles qui demeurent cachées. Cette priorité est la garantie pour toutes les autres qu'elles pourront aussi bénéficier d'un projet si elles ont en besoin puisque personne n'est mis de côté.

32

Élaborer les projets

« *L'interaction entre la rencontre des populations, la prise en compte des actions communautaires préexistantes et l'implication des acteurs locaux permet d'élaborer ensemble les projets que ces acteurs réunis considèrent comme prioritaires à mettre en œuvre pour établir des sécurités fondamentales et comment eux-mêmes peuvent y contribuer*⁴ ». C'est aussi une démarche permanente tout au long des projets pour les adapter, les réorienter si besoin et les évaluer régulièrement, pas seulement pour répondre aux critères des financeurs mais pour que la population et les instances impliquées comprennent ce qui est proposé, adhèrent à ce qui est attendu d'elles et puissent contribuer par leur propre investissement, savoir-faire et créativité. L'association avec des partenaires institutionnels se construit dans la même logique de partir de l'implication des acteurs locaux.

Évaluer en permanence

« *Un projet doit être sans cesse questionné par ce que vit la population, par l'implication de celle-ci au sein du projet et par les résultats vérifiés de l'impact des projets sur l'amélioration des conditions de vie des populations*⁵ ». En Haïti des évaluations régulières ont eu lieu, internes aux équipes ATD Quart Monde et externes en partenariat avec des institutions ad hoc jusqu'à des évaluations scientifiques rigoureuses analysées avec des outils référencés. Toute évaluation permet de mettre à jour des connaissances insoupçonnées et permet un espace de dialogue qui peut

3. Régis De Muylder, médecin, directeur du projet pilote Savoir Santé Participation en Haïti de 2010 à 2020. Voir son article en p. 4 de ce dossier.

4. Régis De Muylder, intervention pendant le séminaire d'action Haïti.

5. Régis De Muylder, intervention pendant le séminaire d'action Haïti.

déboucher sur de nouvelles créations, orientations ou des partenariats avec de nouvelles institutions.

Une méthode⁶

Atteindre les plus pauvres

Une démarche telle que décrite plus haut pourrait en rester au niveau de l'intention. ATD Quart Monde a trop souvent été témoin que des projets élaborés dans les institutions et visant une population considérée globalement comme marginalisée, s'arrêtent en chemin. Les projets s'adressent alors aux premières personnes et familles qui se présentent, les plus exclues n'étant généralement pas de celles qui viennent revendiquer leur part. L'inverse étant par contre vérifié constamment : un projet qui s'adresse en priorité aux plus exclus sera revendiqué aussi par les autres qui n'auront pas manqué de remarquer les bienfaits qu'il apporte. La méthode consistera donc à investir systématiquement du « temps » tout au long du projet pour rencontrer les personnes relais qui connaissent « tout le monde » et portent elles-mêmes le sens des priorités. La méthode, dans ce cas, a plus de chance de conduire les animateurs des projets à connaître plus finement une communauté et d'arriver à la porte des familles et des personnes les plus exclues. À un certain point, la population et les autres acteurs pourront expérimenter qu'atteindre les plus nécessiteux n'est pas exclure les autres mais au contraire favorise le développement de toute une communauté et ensemble.

Élaborer un projet

Reproduire un dispositif clef en main risque de créer une inadéquation entre les moyens apportés, la plupart du temps de l'extérieur, les nécessités des populations qui n'apparaîtront qu'au fur et à mesure et le contexte socioculturel. À partir d'une recherche de connaissance fine d'une communauté, de ses besoins, il s'agit d'élaborer les projets avec les différents acteurs de cette communauté. Et en premier lieu, c'est aux familles dans le besoin d'identifier les projets qui leur correspondent, les étapes pour les mettre en œuvre, les domaines où elles-mêmes peuvent s'impliquer en direct (notamment l'attention et la connaissance des lieux afin d'associer de nouvelles personnes et familles) etc. Cette pédagogie ne se fait pas au hasard, elle nécessite d'inscrire ces étapes dans un calendrier et de coordonner avec précision l'implication des différents acteurs et des partenaires.

Certains projets comme les bibliothèques de rue (action culturelle autour du livre chaque semaine dans la rue ou sur une place de village et hameau), les campagnes du savoir (festival culturel annuel sur une semaine ou plus) ont vocation de s'adresser à tout le monde, sans distinction et sans inscription. Des actions pilotes en matière d'éducation et d'accès aux soins de santé associent des parents et des enfants de manière plus ciblées face à la situation sans recours qu'ils subissent et que ne prennent pas en charge les institutions en place. D'autres familles dans des situations moins graves peuvent être accompagnées par ces mêmes institutions.

6. Éléments repris de l'intervention de Claude Heyberger pendant le séminaire d'action sur Haïti. Claude H. est volontaire ATD Quart Monde. Il a participé lui-même à des projets pilotes puis a soutenu sur une période de plus de 20 ans des actions en Afrique et Asie.

Une équipe d'action a la responsabilité d'assumer devant la population cette manière d'agir tout en continuant de soigner la pédagogie de ses actions culturelles ouvertes (bibliothèques de rue, Campagnes du savoir...) qui sont en même temps des espaces de rencontre et de dialogue permanent plus efficaces que des réunions pour lesquelles peu d'habitants se déplacent.

Évaluer

Depuis sa création, ATD Quart Monde développe une dynamique de connaissance individuelle et collective à tous les niveaux (du quotidien aux évaluations mensuelles et annuelles), de façon spontanée jusqu'à des études et recherches scientifiques. La priorité est donnée à transmettre mot pour mot les paroles des personnes concernées, leur propre évaluation, leurs attentes, leurs craintes. C'est le premier échelon de la rigueur pour mener un projet pilote accessible à tous les acteurs. Au centre nutritionnel Bébés Bienvenus en Haïti, les animatrices se retrouvent et écrivent un compte-rendu qualitatif et quantitatif sur la séance qui vient de se dérouler. *« Si je repense à l'équipe Bébés Bienvenus, les situations présentées par les unes et les autres, étaient très souvent des situations d'implication personnelle forte avec une personne particulièrement exclue. Ces réunions mettaient vraiment des personnes très pauvres au cœur : ce qui faisait dire à l'une d'entre nous : quand on a connu cette personne, on pensait qu'on n'avait jamais vu une telle situation, et derrière elle, on rencontre une nouvelle personne dans une situation pire. On reprenait collectivement conscience d'avec qui nous sommes en priorité⁷ ».*

Le second échelon est l'évaluation mensuelle de participation des familles concernées, la vérification de la pertinence des actions, de l'avancement des partenariats avec les autres institutions y compris ceux de l'état.

Le troisième échelon est l'évaluation annuelle qui donnera lieu à une nouvelle programmation avec des objectifs réajustés en fonction des résultats positifs ou des échecs.

Le quatrième échelon est l'opportunité, quand elle se présente, de mener une étude ou une recherche participative en y associant l'université ou des instances internationales pour capitaliser une expérience, donner des éléments de connaissance aux programmes de vaccination, de scolarisation etc., afin de faire évoluer les pratiques et lancer des plaidoyers par exemple sur la protection sociale universelle comme c'est le cas à propos du projet pilote en Haïti.

En conclusion

Reproduire un dispositif, c'est prendre le risque de ne pas répondre précisément et efficacement à une situation donnée dans un contexte particulier. Reproduire une démarche et une méthode, c'est se saisir d'outils éprouvés qui permettent d'entrer dans une histoire et un contexte particuliers. C'est créer au fur et à mesure les projets qui sont attendus en associant les personnes concernées, qu'elles soient dans le besoin ou actrices avant nous dans leur communauté. ■

7. Roseline De Muylder-Bernard, coresponsable du centre nutritionnel en Haïti. Intervention pendant le séminaire d'action. Voir son article en p. 12 de ce dossier.