



# Liaison CACIS

Numéro 6, Automne 2006

Chaire Approches communautaires et inégalités de santé FCRSS/IRSC

**Programme  
d'animation scientifique  
2006-2007  
au Centre St-Pierre,  
1212 Panet, Montréal  
(près du métro Beaudry)**

**Mercredi 20 septembre  
de 12 h à 15 h**

*Évaluation d'un projet de  
cuisine-nutrition réalisé  
dans 8 écoles primaires*

**Vendredi 17 novembre  
de 12 h à 15 h**

*Recherche participative  
sur les pratiques  
culinaires de jeunes  
femmes à faible revenu  
de Montréal*

**Programme complet sur  
notre site internet :  
[www.cacis.umontreal.ca](http://www.cacis.umontreal.ca)**

## Colloque des Tables de quartier de Montréal

**Michel Roy, président de la Coalition montréalaise des Tables de quartier**

« La concertation s'expose » était le thème du premier colloque organisé par la Coalition montréalaise des Tables de quartier (CMTQ) les 25 et 26 mai 2006. Ce colloque, qui s'est déroulé dans une atmosphère très conviviale, avait deux objectifs importants : présenter l'approche concertée, l'expertise et les actions des Tables de quartier et mettre en commun ces mêmes expertises.

Dès l'ouverture du Colloque, les participantEs doivent jouer le jeu de la concertation. Des rôles sont distribués, chacun s'imprègne de son personnage. L'on discute ferme. Il se crée des alliances, des tractations s'ébauchent... Chacun constate que le statut dont il a hérité impose ses limites. La concertation s'active ainsi.

La Table est mise pour la conférence d'ouverture de Louise Potvin sur le thème « *La concertation... une dynamique déconcertante* ». S'appuyant sur la théorie de l'acteur-réseau, elle rappelle que la mobilisation des membres de la concertation s'effectue dans l'action et se fait par l'intermédiaire de porteparole. Se profile alors un processus de négociation et de compromis où les controverses constituent le moteur d'un processus innovant qui contribue à la transformation des pratiques de tous les acteurs.

La journée suivante débute avec deux présentations. Lorraine Guay, porte-parole du collectif D'Abord Solidaires présente ses réflexions sur le thème « *La Concertation : exigence de démocratie et outil de*



**Suzanne Bernard de la CMTQ et  
Michèle Thibodeau-DeGuire de Centraide  
au lancement de l'Initiative montréalaise  
de soutien au développement social local  
Photo de Réjean Morin**

démocratisation. » Le travail de concertation est appelé à reconnaître qu'il existe de nombreux acteurs sociaux politiques qui interviennent sur le terrain et dont aucun ne peut prétendre au monopole de la vérité; à se reconnaître entre acteurs capables de porter des projets communs; et à faire reconnaître la pertinence, pour le *vivre ensemble*, des propositions issues de la concertation.

Puis, Christine Boulet relate son expérience alors qu'elle était coordonnatrice du Centre des femmes l'Héritage, en Mauricie. Le Centre a décidé de se retirer de tous les lieux de concertation durant deux ans pour se recentrer sur ses pratiques avec les participantes. Sa présentation sur « *Le Beau risque et le syndrome de la réunionite aiguë* » ouvre le débat sur la pertinence de la concertation et les conditions de sa réalisation.

Les ateliers débutent ainsi dans la fébrilité. En matinée les discussions s'activent sur « *La concertation... à quoi ça rime?* » En après-midi, dix ateliers sont au menu : *Comment maintenir*

*la motivation et l'implication de nos leaders de concertation? L'approche citoyenne : un incontournable? Comment les Tables choisissent-elles leurs luttes et leurs résistances? Le partenariat : contrainte ou opportunité? Comment les Tables de quartier relèvent-elles les défis de la multisectorialité? Quels sont les résultats attendus d'une Table de quartier? Comment concerter les différentes communautés culturelles locales? Chaque atelier questionne à sa manière le travail d'une Table de quartier. Plusieurs aspects du travail effectué par les Tables sont abordés.*

Lors du Colloque, Mme Marie-Andrée Beaudouin, membre du comité exécutif de la Ville de Montréal et responsable du développement social et communautaire, Mme Michèle Thibodeau-DeGuire, présidente-directrice générale de Centraide du Grand Montréal et le Dr Richard Lessard, directeur de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal ont annoncé conjointement le renouvellement d'un programme de soutien au développement social local qui assure un financement récurrent des 30 tables locales de concertation actives dans les quartiers montréalais. Madame Beaudouin résume ainsi la reconnaissance qu'ont acquise les Tables de quartier : « *Les Tables locales de concertation sont implantées dans les communautés depuis près de 30 ans à Montréal. Elles ont su développer une expertise indéniable, un solide réseau et un savoir-faire reconnu.*

(suite p. 4)

### Dans ce numéro :

Colloque des Tables de quartier de Montréal	1
Le quartier comme espace transactionnel	2
Programme de recherche sur les interventions de réduction des inégalités sociales et de santé	2
Les effets d'un programme nutritionnel novateur en milieu scolaire	3
L'influence d'une évaluation participative sur la qualité d'une démarche - action	3
Bilan d'un stage postdoctoral à la CACIS	4

## Le quartier comme espace transactionnel

Gilles SÉNÉCAL, Chercheur à l'INRS—Urbanisation, culture et société, associé à la CACIS

La recherche porte sur les Tables de concertation intersectorielle de quartier. La phase préliminaire visait deux objectifs spécifiques : situer le rôle joué par les Tables de quartier dans le réseau associatif local et vérifier l'hypothèse à l'effet que les Tables possèdent la capacité de produire des transactions sociales. Par transaction sociale, on entend les interactions et processus sociaux menant à des compromis pragmatiques traduisibles en action et dont les effets sont observables dans l'environnement social et urbain (Freynet, 1996; Rémy, 1996).

Deux constats ressortent de cette phase préliminaire de terrain. S'agissant de distinguer des modèles organisationnels spécifiques à certaines Tables, il est apparu que le clivage entre les approches « quartier en santé » et « communautaire autonome » n'était pas pertinent pour comprendre les différences dans les modes d'action qui les animent. Plusieurs similitudes apparaissent dans l'action de Tables de l'un ou l'autre des deux modèles. Ainsi, la capacité de structurer des réseaux d'acteurs sociaux a été observée chez des Tables appartenant aux deux modèles ainsi que celle de réunir des partenaires sociaux. Toutes les Tables ap-

prochées dans le cadre de cette étude ont aussi démontré une habilité à intervenir dans des situations de tension entre le réseau communautaire et les partenaires sociaux.

Par contre, l'intensité de la vie associative du quartier influe de façon importante sur le fonctionnement de chacune des Tables. Dans les quartiers possédant une vie associative riche et diversifiée, les Tables agissent principalement au niveau de la recherche de consensus et de la formulation des principes guidant un plan d'action. Elles ont aussi pour fonction de dénouer les tensions qui traversent la vie locale, dont le partage des ressources entre les groupes et la formulation de lignes d'action communes. Dans les quartiers où la vie associative est plus diffuse, les Tables pallient au manque de ressource et agissent à titre de promoteur de projets précis. Plus près de l'action, ces Tables n'en poursuivent pas moins le même travail qui consiste à résoudre des tensions et les traduire en des processus communs menant à des actions. L'action des Tables se situe justement, dans un cas comme dans l'autre, au niveau de la formulation du « vivre en commun ».

Un ensemble de pratiques et de projets ont été recensés. Il dénote, d'une part, une grande cohérence dans le champ des pratiques. La plupart des Tables abordent des thématiques communes sans que cela n'empêche la diversité des pratiques et des innovations locales notables. Il ressort de la compilation des pratiques, d'autre part, une grande maîtrise des dossiers locaux, doublée d'une connaissance fouillée des données sur le milieu. Plus encore, les Tables parviennent à condenser une information complexe et variée, qui concerne le quartier, à la traduire en enjeux et en débats. Ce faisant, elles délimitent le champ des actions possibles et elles tentent de rallier des acteurs à l'intérieur de processus balisés. Par contre, la constitution d'un réseau de délibération et d'action, conduisant à la formulation de transactions sociales, ne peut pas rallier tous les acteurs du quartier. Les limites de l'action des Tables se superposent à celle des réseaux qui les constituent. En fait, les Tables apparaissent d'abord comme un espace d'interaction privilégié entre le secteur communautaire autonome et des partenaires institutionnels.

## Programme de recherche sur les interventions de réduction des inégalités sociales et de santé

Une équipe de recherche sur les interventions de réduction des inégalités sociales de santé s'est constituée, dans le cadre de la CACIS. Elle accompagne des projets d'intervention dans les quartiers de Montréal et vise à créer une synergie entre six projets de recherche qui en sont à des stades très différents de leur évolution. Trois projets ont obtenu une subvention de recherche : l'évaluation d'un projet communautaire de cuisine-nutrition réalisé dans huit écoles élémentaires de Montréal; l'étude d'un partenariat intersectoriel régional entre des institutions publiques et des réseaux communautaires pour le développement social local; une comparaison internationale des politiques publiques concernant les déterminants sociaux de la santé.

D'autres recherches en sont à une phase préliminaire d'élaboration avec les partenaires. Il s'agit de l'évaluation d'une initiative intersectorielle visant à développer la concertation école-milieu en milieu multieth-

nique; de l'évaluation d'une démarche-action participative et réflexive réunissant des partenaires ministériels, institutionnels et communautaires, dans un quartier de Montréal; et de l'étude des interventions visant la création d'environnement favorables à la santé et au bien être de familles vulnérables avec un soutien communautaire. D'autres projets suivront selon les ressources disponibles.

C'est en partenariat avec les acteurs impliqués qu'ont été développées les questions du programme de recherche : comment les pratiques et les communautés de pratique se déploient-elles pour favoriser la transformation et la reproduction des programmes et pratiques de santé publique? Comment les processus et les résultats des programmes qui visent à transformer ces espaces socio-sanitaires permettent-ils de promouvoir la santé de groupes vulnérables? Quels facteurs favorisent l'intégration de l'approche populationnelle visant les

déterminants sociaux et les inégalités de santé dans les politiques et programmes gouvernementaux en matière de santé des populations?

De plus, l'équipe soumettra ses propres pratiques de recherche à l'examen critique pour étudier la façon dont les relations entre logiques d'action et d'évaluation sont rendues intelligibles par les théories des sciences sociales sur les relations entre savoir et pouvoir, connaissance et action : Quelles sont les relations entre les processus de recherche participatifs et interdisciplinaires et la transformation de l'espace socio-sanitaire? Quelles innovations de recherche l'exploration de l'espace socio-sanitaire commande-t-elle?

Cette équipe bénéficie d'une subvention de 5 ans des Instituts de recherche en santé du Canada pour le soutien au développement des capacités de recherche.

## Les effets d'un projet nutritionnel novateur en milieu scolaire : résultats préliminaires

Sherri BISSET, étudiante au doctorat à la CACIS



Atelier du Projet  
*Petits cuisinots - Parents en réseaux*

Le projet *Petits cuisinots - Parents en réseaux* (PC-PR) est réalisé par *Les ateliers cinq épices* dans des écoles élémentaires de milieux à faible revenu. Il s'agit d'une série de huit ateliers de cuisine-nutrition sur un thème particulier autour duquel gravitent des notions sur la nutrition, une recette réalisée par les enfants ainsi que du matériel éducatif à l'appui. Élaborés et animés par des nutritionnistes, ces ateliers se déroulent avec la collaboration de l'enseignantE et bénéficient de l'appui de quelques parents bénévoles qui participent à l'animation.

Une enquête a été réalisée auprès d'un échantillon d'élèves de 5<sup>e</sup> année qui ont participé au programme depuis la première année d'école et d'élèves de 6<sup>e</sup> année des

mêmes écoles qui, pour la plupart, n'ont jamais participé à ce programme. Au total 388 élèves dans 7 écoles élémentaires ont répondu au questionnaire pendant une période de classe dans un contexte assimilable à un examen. 80% des élèves présents à l'école ce jour là y ont participé avec le consentement de leurs parents.

Un questionnaire a été développé spécifiquement pour cette étude en collaboration avec les nutritionnistes du projet PC-PR et en s'appuyant sur la documentation du programme, l'observation participante dans les ateliers et des publications concernant des évaluations de programmes nutritionnels semblables réalisés dans des écoles élémentaires.

Le questionnaire comprend six mesures des connaissances basées sur des questions à choix multiples et des questions ouvertes concernant des aliments, leur contenu nutritionnel et la façon de les préparer. Trois mesures d'attitude portant sur l'association positive entre le besoin de savoir cuisiner et le fait de manger sainement; sur l'ouverture à l'égard d'aliments nouveaux ou moins familiers; et sur l'acceptation par les autres élèves de ces aliments sont aussi incluses. Des questions portent sur l'expérience de goûter

des aliments moins familiers ou de préparer la nourriture à la maison. Enfin, on a demandé aux élèves d'identifier leur degré d'accord avec certaines affirmations en regard de leur propre capacité de préparer des aliments.

### Résultats :

Les résultats préliminaires démontrent certains indices d'effets sur les connaissances nutritionnelles et culinaires; sur l'expérience culinaire et la capacité perçue de cuisiner; sur les attitudes envers l'art culinaire, la saine alimentation et le fait de goûter et d'aimer des aliments moins familiers. Les résultats montrent aussi que la participation parentale dans les activités scolaires apporte un avantage à tous les élèves comparativement à ceux dont les parents ne participent pas aux activités scolaires. Ce résultat est très pertinent pour ce programme car les données de l'étude montrent que la participation parentale à l'école est plus élevée dans le groupe d'élèves participant au programme que chez les non-participants. Ces résultats font ressortir des aspects à investiguer dans de futures évaluations d'impact pour identifier de façon plus systématique les effets du programme, mais déjà, ce programme semble prometteur.

## L'influence d'une évaluation participative sur la qualité d'une démarche-action

Carmelle GOLDBERG, étudiante au doctorat à la CACIS

Les programmes de santé publique se présentent de plus en plus comme des espaces interactifs où divers acteurs sont mobilisés autour d'un problème commun. L'accent est mis sur les processus qui stimulent l'action sociale et non sur les résultats comme on le voit dans les approches conventionnelles d'évaluation. Celles-ci font l'objet de critiques quant à leur incapacité de saisir l'influence de la démarche évaluative, leur vision chronologique et leur conception restrictive des effets attendus de l'évaluation.

Un moyen d'améliorer la qualité des évaluations est de faire une « méta-évaluation » qui étudie les processus et les pratiques d'évaluation dans leur déroulement, et en évalue les mérites en regard des résultats. Malheureusement on ne trouve pas dans la littérature de modèle de méta-évaluation qui intègrent à la fois une approche formative et sommative qui tiendrait compte des nouvelles pratiques de santé publique.

Mon projet de recherche vise à proposer un cadre de méta-évaluation adapté aux évaluations participatives. Le but est d'améliorer les interactions réciproques entre les pratiques de programmation et d'évaluation afin de réaliser les objectifs d'une démarche-action. La validité et la faisabilité de ce cadre seront testées en l'appliquant à l'évaluation participative de la Démarche-Action Montréal-Nord durant trois ans.

La Démarche-Action Montréal-Nord est un programme basé sur la collaboration intersectorielle, qui vise réduire la pauvreté et l'exclusion sociale dans une des communautés les plus défavorisées à Montréal. La collecte des données se fait par l'observation participante, par l'analyse de divers documents produits tant pour la programmation que pour l'évaluation et par des entrevues avec les acteurs clés impliqués dans la démarche-action.

Une analyse des réseaux sociaux permettra de décrire et d'illustrer l'influence de la structure, des processus et des activités d'évaluation sur l'environnement du programme.

L'objectif est d'identifier et de décrire comment l'évaluation a transformé le contexte de la Démarche-action; de proposer des améliorations concernant l'arrimage entre le processus de programmation et le processus d'évaluation; d'examiner les effets du processus participatif; et de faire une réflexion sur l'implantation d'une démarche d'évaluation multi-stratégique et sur le rôle de la méta-évaluation dans le projet évaluatif.

Co-superviseurs : Louise Potvin, titulaire de la CACIS et Spencer Moore chercheur du Centre Hospitalier Université de Montréal.

## Chaire Approches communautaires et inégalités de santé FCRSS/IRSC

GRIS / Université de Montréal  
C.P. 6128, Succ. Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7  
Téléphone : (514) 343-6111, poste 1 - 3778  
Télécopie : (514) 343-2207  
Courriel : inegalites-sante@umontreal.ca

RETROUVEZ-NOUS SUR LE WEB!  
WWW.CACIS.UMONTREAL.CA

## À surveiller

« L'organisation de partenariats inter-réseaux pour la recherche participative »  
Atelier organisé par la CACIS dans le cadre des  
10<sup>e</sup> Journées annuelles de santé publique  
Mercredi 25 octobre 2006 14 h–15 h 30



## Bilan d'un stage postdoctoral à la CACIS

Stéphane VIBERT, professeur, Université d'Ottawa

En arrivant à la Chaire en 2004, j'ai pu bénéficier des expériences antérieures, qui ont « élargi » une définition initialement trop large des charges demandées au stagiaire postdoctoral. Mon travail scientifique dans le cadre de la Chaire a touché 3 aspects :

### 1- La participation aux activités de la Chaire

Sur le plan des activités de la Chaire, je me suis efforcé d'intégrer divers projets, dont celui avec les tables de quartier, afin de parfaire mes connaissances à propos des liens entre recherche-action et militantisme communautaire et/ou local. Par ailleurs, ayant développé certains travaux sur la notion de « communauté » et son emploi dans les politiques de santé publique ainsi que dans les discussions et controverses parcourant le domaine de la santé publique en général, j'ai pu collaborer activement à certains programmes de la Chaire, par exemple en intervenant dans un cycle d'animations scientifiques vouées à réunir autour de questions communes des acteurs institutionnels, communautaires et scientifiques, ou encore en animant un atelier au Forum de la Chaire qui tentait de faire le point sur les avancées et les difficultés liées à la réduction des inégalités sociales de santé.

En même temps, la bourse qui m'a été accordée m'a permis de poursuivre différents projets non directement liés à la Chaire. L'ouverture de la titulaire et son rappel constant de la nécessité de continuer les activités personnelles lancées en parallèle m'ont donné la possibilité de concrétiser des travaux en cours. Il me semble que cet équilibre est un atout à préserver.

### 2- Le travail au carrefour de la santé publique et des sciences sociales

Mon insertion dans le domaine de la santé publique a été hautement facilitée par la décision de favoriser une appropriation progressive de la littérature, durant les quatre premiers

mois du stage. La possibilité d'étudier différents sous-domaines de la santé et de s'intéresser à des thématiques diversifiées permet de ne pas s'enfermer dans ce qui pourrait se révéler une impasse théorique au bout de quelques mois. Ainsi, mes connaissances du domaine de la santé ont pu croître sans jamais renier mon inscription dans la discipline des sciences sociales.

Au sein du projet de la Chaire visant à documenter divers projets de réduction des inégalités sociales de santé, il convient d'élaborer un espace de connaissance théorique qui d'une part, formalise et modélise des pratiques en cours dans les milieux, et d'autre part, maîtrise suffisamment les orientations des différents champs de la pensée sociologique pour pouvoir les inscrire dans un mouvement plus large de dynamique sociétale.

J'ai bénéficié de toute latitude afin de circonscrire l'espace de recoupement entre sciences sociales et santé publique. Le succès de la dynamique semble reposer sur la possibilité d'inscrire assez rapidement un projet personnel dans le cadre du travail collectif.

### 3- L'encadrement des étudiants

Dès mon arrivée à la Chaire, j'ai été mis en contact avec des étudiants (maîtrise ou doctorat) reliés aux projets de la Chaire et on m'a demandé de préparer un séminaire « informel » concernant la « recherche participative ». Cette expérience a été encourageante, mais inachevée. Il a été difficile de bien cerner l'objet du séminaire, qui oscillait entre présentations théoriques (nécessaires pour combler quelques lacunes chez les étudiants), débats et controverses légitimes (à propos par exemple de l'engagement du chercheur) et récits de terrains (les étudiants cherchant à communiquer entre eux afin de résoudre certaines difficultés liées à leur travail).

Une solution serait un séminaire à deux volets répondant à des objectifs différents mais tout aussi fondamentaux : d'une part raccrocher les pratiques et intuitions aux traditions théoriques qui en fondent la légitimité historique; d'autre part, apprendre et connaître des échecs et réussites des autres, mais également forger un « sens commun », un esprit collectif qui serve à atténuer les difficultés de la recherche scientifique par le soutien et le partage, sur base volontaire évidemment.

De plus, il serait utile de demander au chercheur postdoctoral d'assurer une après-midi de permanence, durant laquelle, les étudiants seraient certains de le trouver pour une consultation. Tant le chercheur que les étudiants ont beaucoup à apprendre de relations plus régulières et approfondies.

Ces deux années, excellentes en ce qui me concerne, ont conduit à mon recrutement dans un poste au Département de sociologie-anthropologie de l'Université d'Ottawa. Le fait que j'aurais également pu sans doute intégrer le département de travail social à Ottawa (avec la santé comme spécialité première) indique bien que, dans mon cas, l'objectif de la Chaire – à la fois ambitieux et modeste : mettre en lien les sciences sociales et la santé afin de les éclairer l'un l'autre et mieux saisir leur nature et leurs transformations – a été atteint.

(Suite de la page 1)

*La bonification et la récurrence des budgets versés aux tables témoignent de l'engagement de notre Administration au développement local. C'est pour nous une priorité. »*

Également, l'inscription de près de 250 personnes à ce Colloque témoigne de l'importance de l'apport des Tables de quartier dans les communautés locales.