



# Liaison CACIS

Numéro 9, printemps 2008

Chaire Approches communautaires et inégalités de santé FCRSS/IRSC

## Les travaux de l'Équipe de recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé : Un premier atelier sur le partenariat



Atelier sur le partenariat  
31 janvier 2008

L'équipe de recherche sur les interventions de réduction des inégalités sociales de santé (ÉRIRIS) mise en place en 2006 dans l'environnement de la CACIS a pour objectif d'analyser et de théoriser la reconfiguration des pratiques et des identités construites avec les partenaires des recherches participatives dans l'espace sociosanitaire. Les thèmes de la participation, de la collaboration et de la réflexivité font l'objet d'une attention particulière à travers la réalisation empirique de cinq recherches.

dispositifs de liaison et la fonction de médiation/traduction.

Les principaux enjeux soulevés lors de l'atelier sont de :

• Développer des projets de recherche qui fassent écho à des préoccupations de la pratique. Compte tenu du temps mobilisé par la recherche, les partenaires souhaitent voir des retombées pour l'intervention. D'autre part, les chercheurs doivent produire des recherches qui répondent aux standards de qualité de la recherche et qui soient reconnues de leurs pairs. **Questions :**

Quels sont les bénéfices pour les partenaires de participer à la recherche? Quelles sont les retombées concrètes de la recherche sur la pratique?

• Avoir des retours réguliers de la recherche aux partenaires et avoir la possibilité de discuter des résultats. Les temps de l'intervention et de la recherche sont différents mais il est important de garder un suivi de la recherche. **Questions :** Est-il possible pour la recherche de nourrir sur une base régulière la pratique? Revient-il seulement à la recherche de nourrir ces rencontres? Comment faire reconnaître auprès des bailleurs de fonds le temps des chercheurs et des intervenants consacré à ce type d'activités?

• Avoir la présence d'un médiateur/traducteur pour accompagner les processus de la recherche participative, particulièrement dans le cas où plusieurs parties sont impliquées. **Questions :** Est-ce que la médiation/traduction permet une meilleure synergie entre les acteurs de la recherche et les acteurs du terrain? Dans un partenariat, le rôle de médiation/traduction doit-il être occupé par une seule personne? Quels sont les effets de ce dispositif de liaison sur les rapports entre les partenaires?

Les possibilités qu'offre le partenariat de recherche est de créer un espace de réflexion qui permet d'avoir une distance sur l'action et un espace de dialogue entre acteurs de l'action qui ne se rencontrent pas facilement.

Un des objectifs de l'ÉRIRIS est de soumettre à l'examen ses propres pratiques de recherche pour étudier la façon dont les relations entre logiques d'action et d'évaluation sont rendues intelligibles par des théories des sciences sociales. Durant la prochaine année, la question de la médiation/traduction et du dispositif de liaison sera exploré davantage et fera l'objet d'un second atelier.

Recherches	Chercheurs responsables
L'évaluation d'un projet d'éducation à la nutrition dans des écoles montréalaises en milieu défavorisé ( <i>Petits cuisiniers - Parents en réseaux</i> )	Johanne Bédard
Le quartier comme espace transactionnel	Gilles Sénécal
L'évaluation de la <i>Demarche-action</i> à Montréal-Nord	André Bergeron (responsable) Louise Potvin, chercheure
Le partenariat de Recherche-Intervention <i>Un milieu ouvert sur ses écoles de Bordeaux-Cartierville</i>	Angélie Bilodeau
L'évaluation d'un programme de soutien aux jeunes parents	Sylvie Gendron et Céline Goulet

### Dans ce numéro :

- 1 Les travaux de l'Équipe de recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé : un premier atelier sur le partenariat
- 2 Appréciation de l'action concertée dans le cadre d'un programme en sécurité alimentaire
- 2 La création d'espaces participatifs dans l'évaluation d'un programme québécois de soutien aux jeunes parents
- 3 Modélisation de la pratique de l'intervenant communautaire scolaire de l'initiative *Un milieu ouvert sur ses écoles de Bordeaux-Cartierville*
- 4 Présentation des nouvelles stagiaires postdoctorales de la CACIS

Un des moyens mis en place par l'ÉRIRIS pour comprendre la dynamique partenariale de ces recherches est d'offrir un lieu de réflexion afin que les préoccupations des différents partenaires soient discutées autour d'enjeux communs liés à la réduction des inégalités sociales de santé. Le 31 janvier dernier, un premier atelier d'une journée sur le partenariat a eu lieu entre les partenaires de cinq recherches dont le chercheur responsable est associé à l'ÉRIRIS. Les partenaires présents étaient issus de la recherche, des milieux communautaire et institutionnel et des partenaires financiers.

Lors de cette première rencontre entre partenaires de projets distincts, les participants ont été invités à discuter en sous-groupes de deux thématiques soit : 1- la réciprocité entre la recherche et la pratique et 2- les

## Appréciation de l'action concertée dans le cadre d'un programme en sécurité alimentaire

Par Suzanne Deshaies

Dans le cadre de l'implantation du *Programme de subventions de projets en matière de sécurité alimentaire* (PSPSA) dans la région de Montréal, vingt-six projets d'action concertée ont été implantés sur une base territoriale. L'idée de retracer *a posteriori* la trajectoire de ces projets est basée principalement sur l'intérêt de documenter ce type de stratégies et la manière dont le changement s'opère dans de telles conditions.

La reconstitution de la trajectoire de ces projets a été faite de manière inductive pour treize projets. Cette étape a permis le développement d'un outil qui par la suite a servi à répertorier les treize autres projets. L'exercice de documentation s'est articulé autour des dimensions associées aux conditions initiales d'implantation qui prévalaient dans chaque territoire au début du programme, aux investissements consentis par la collectivité dans le projet collectif développé dans le cadre du programme

et aux changements survenus au terme des trois années et demies du programme telles que décrites dans les bilans remis périodiquement sur les vingt-six projets dans le cadre de la reddition de compte.

Cette deuxième lecture des bilans d'activité a permis de distinguer trois modèles opérationnels qui se répartissent assez uniformément parmi les projets du PSPSA ; 1- la résolution des problèmes associés au dossier de la sécurité alimentaire, 2- la consolidation des actions et des organisations en lien avec ce dossier déjà en place sur le territoire au début du programme et finalement, 3- le développement d'un projet collectif novateur au regard du dossier porté par un bon nombre de partenaires de la collectivité.

Cette démarche de documentation de l'action concertée a aussi permis de cerner des dimensions et des conditions déjà identifiées dans la littérature quoi-

que certaines différences aient été trouvées. Contrairement à ce qu'on pouvait s'attendre, l'influence de la culture locale de concertation et de l'expertise collective au regard du dossier au début du programme, qu'elle soit positive ou négative, n'est pas un bon prédicteur des changements et des innovations réalisées.

Si l'on considère la relation entre les éléments du processus et les résultats, les choix faits par les projets du PSPSA suggèrent que les enjeux locaux spécifiques tels le positionnement local au regard du dossier de la sécurité alimentaire et l'intégration harmonieuse du programme au développement social local ont eu préséance sur les visées du programme. Cette observation souligne l'importance, plusieurs fois mentionnée par ailleurs, d'intégrer dans la co-construction des programmes déployés sur une base territoriale les différents paliers impliqués.

## La création d'espaces participatifs dans l'évaluation d'un programme québécois de soutien aux jeunes parents

Par Lise Lamontagne

Le Programme québécois de soutien aux jeunes parents (PSJP) vise l'accroissement du pouvoir d'agir des jeunes parents de moins de 20 ans et le développement optimal de leurs enfants via l'accompagnement des familles et la création d'environnements favorables. Il s'agit d'une composante des *Services intégrés en périnatalité et en petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité* (SIPPE).

Ce programme est évalué à l'échelle nationale (19 CLSC concernés) sur cinq ans par une équipe de recherche dirigée par Céline Goulet et Sylvie Gendron. Cette équipe souhaite que les questions soulevées par l'évaluation correspondent aux préoccupations des milieux de pratique. Les réponses apportées par les résultats pourront ainsi contribuer au développement de pratiques innovantes pour faire face aux défis que suscite le déploiement des SIPPE et pour répondre aux besoins des jeunes/parents.

Afin d'avoir une vision globale du PSJP les différents acteurs du programme (des intervenants et des gestionnaires locaux, des répondantes régionales, des partenaires du milieu, des jeunes parents, des grands-parents) sont mis à profit dans le processus d'évaluation. L'équipe de recherche a ainsi mis en place 4 comités d'orientation (Montréal, Montérégie, Mauricie et Centre-du-Québec, Saguenay Lac St-Jean) qui se rencontrent 2 fois par année.

Un cadre de collaboration a été adopté, inspiré du cadre de partenariat de la CACIS, qui détermine à la fois les rôles et responsabilités des membres des comités d'orientation et leurs mandats : 1-Clarifier les enjeux de la mise en action du PSJP; 2-Participer à la modélisation des résultats; 3- Choisir les activités de partage de savoirs et faciliter leur réalisation.

Les premières discussions des comités d'orientation ont permis de dégager certains enjeux liés à la mise en action

du PSJP :

- Mobilisation des partenaires au sein des tables d'action intersectorielle;
- Ambiguïté du lien d'association entre les organismes communautaires et les établissements publics;
- Processus de reddition de compte axé sur des critères uniquement administratifs;
- Critères de performance rigides compte tenu de la nature du programme et de la population cible;
- Activités pour se rapprocher des jeunes/parents;
- Travail en réseau et changements de pratiques;
- Portée et limites du PSJP.

Les membres des comités d'orientation ont échangé sur les résultats préliminaires concernant l'entrée dans le programme et les interventions auprès des jeunes familles en période prénatale, ce qui a permis d'avoir une meilleure compréhension de la diversité des pratiques.

## Modélisation de la pratique de l'intervenant communautaire scolaire de l'initiative *Un milieu ouvert sur ses écoles de Bordeaux-Cartierville*

À Montréal, l'intégration réussie des élèves immigrants au milieu scolaire et à la société pose un défi et les difficultés de ces jeunes sont amplifiées par la difficile intégration économique de leurs parents. Dans Bordeaux-Cartierville, l'initiative *Un milieu ouvert sur ses écoles* travaille à améliorer l'école et la communauté comme milieu de vie des jeunes par le moyen d'activités soutenant leur intégration scolaire et sociale et celle de leurs parents, cette intégration étant un facteur de réussite scolaire et un important déterminant de la santé. Il s'agit d'une approche de développement de quartier par laquelle on peut espérer une diminution des inégalités sociales associées aux états de santé.

Cette *Initiative*, née en 2001, engage des décideurs scolaires, sociosanitaires, municipaux, communautaires et de la sécurité publique autour de la stratégie de concertation intersectorielle de la Table de concertation jeunesse de Bordeaux-Cartierville (TCJBC) et celle d'intervenants communautaires scolaires (ICS) agissant dans les écoles et dans la communauté. L'intervenant communautaire scolaire développe avec et autour de chaque école un réseau de collaboration et une programmation dont les principaux axes sont le développement de la vie parascolaire (culture, sports, compétences sociales et scolaires, sciences et la technologie, vie citoyenne), l'intégration des communautés immigrantes, l'intégration des parents à la vie scolaire, la facilitation du passage du primaire au secondaire, la continuité des activités pendant les congés et la période estivale.

*Un milieu ouvert sur ses écoles* présente un intérêt certain vu la concertation intersectorielle et le partenariat de financement qui le portent et vu son potentiel d'innovation dans les pratiques d'intervention. Cette initiative représente également un exemple d'intervention que peut revêtir le programme-cadre *École en santé*, ce qui lui confère un potentiel intéressant de transférabilité.

À l'automne 2005, un partenariat de Recherche-Intervention a pris naissance entre les promoteurs de l'initiative, ses bailleurs de fonds et l'équipe de recherche dirigée par Angèle Bilodeau sous l'égide du CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, centre affilié universitaire. Une première phase de recherche a permis de produire une étude descriptive de la pratique de l'ICS afin de connaître quelles actions sont posées, quels sont les réseaux d'interaction et les processus que façonnent ses intervenants pour accomplir les différents objectifs de l'initiative.

En quoi consiste la pratique de l'ICS dans le cadre de cette initiative?



Activité de diffusion du 27 mars 2008 au CAU-CSSS Bordeaux -Cartierville-St-Laurent

Encore émergent, ce métier du social se caractérise par un manque de définition explicite. L'ICS opère principalement dans deux espaces d'action, soit 1<sup>e</sup>) l'école mise en réseau avec des acteurs de la communauté, 2<sup>e</sup>) les rencontres coordonnateur — intervenants, où ont lieu des échanges de savoirs, une rétroaction collective sur l'action et son recadrage en référence aux valeurs et finalités de l'*Initiative*. L'action de l'ICS se déploie souvent dans un contexte imprévisible, mouvant et diversifié, selon un champ professionnel difficile à cerner, ce qui voile d'autant le contenu de ce qu'il fait dans un milieu où les autres professionnels travaillent avec des référents professionnels et institutionnels clairs, et avec des programmes et des descriptions de tâches bien déterminés. Ce manque de définition est sans doute nécessaire à l'ICS et au projet car il leur donne une marge de manœuvre pour l'adaptation au contexte de chaque

### Tiré du rapport de recherche à paraître



école et aux situations d'intervention rencontrées.

Cette première phase de recherche a permis d'identifier cinq formes de la pratique de l'ICS :

- 1<sup>e</sup>) **Être présent dans l'école et dans le milieu**, c'est-à-dire à la fois s'imprégner du milieu, être disponible et établir des liens privilégiés avec les jeunes, leurs familles et auprès des professionnels scolaires et parascolaires;
- 2<sup>e</sup>) **Éduquer les jeunes**, à la santé, la citoyenneté, au civisme et à l'environnement; favoriser la socialisation, l'ouverture sur le monde et l'intégration à la société québécoise; trouver un équilibre entre l'éthique scolaire et l'éthique communautaire;
- 3<sup>e</sup>) **Créer des opportunités d'engagement des jeunes**; c'est-à-dire toutes les activités organisées pour que les jeunes les investissent, les développent et s'y développent;
- 4<sup>e</sup>) **Favoriser l'engagement des jeunes ayant des difficultés**, c'est-à-dire toutes les actions visant à identifier les jeunes ayant des difficultés, intervenir auprès d'eux, les écouter, les motiver et les mobiliser dans la vie de l'école;
- 5<sup>e</sup>) **Relayer et intensifier l'action des partenaires du milieu**, qui réfère au travail de réseautage communautaire et de relais du travail des autres acteurs de la communauté.

Ces résultats ont fait l'objet en mars dernier d'une diffusion ciblée auprès des partenaires de l'intervention. D'autres lieux d'échange ouverts au grand public permettront, dès l'automne, d'en apprendre plus sur cette initiative intersectorielle et ce métier en émergence qu'est celui d'intervenant communautaire scolaire.

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

GRIS / Université de Montréal  
C.P. 6128, Succursale Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7  
Téléphone : (514) 343-6111, poste 1 - 3778  
Télécopie : (514) 343-2207

---

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

---

## À surveiller

*La santé publique au Canada : Vers la réduction des inégalités de santé par la recherche et l'action*

Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique, Halifax 1-4 juin 2008



**Public Health in Canada:**  
Reducing Health Inequalities  
Through Evidence and Action

**La santé publique au Canada :**  
Vers une réduction des inégalités  
en santé par la recherche et l'action

## Présentation des nouvelles stagiaires postdoctorales de la CACIS

**Carole Clavier**, Ph.D. en sciences politiques, Université de Rennes 1

Depuis septembre 2007, je suis stagiaire postdoctorale à la CACIS où je travaille avec Louise Potvin et Sylvie Gendron dans l'équipe d'évaluation du Programme de soutien aux jeunes parents. Le projet de recherche que je développe interroge les pratiques partenariales, les politiques publiques et le volet création d'environnements favorables des Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE). Pour cela, je m'intéresse aux pratiques de médiation des acteurs qui se trouvent à l'interface entre, d'un côté, les institutions de santé publique chargées de mettre en œuvre les SIPPE aux paliers national, régional et local et, de l'autre, les institutions et organismes communautaires partenaires. L'objectif est de comprendre comment ces pratiques de médiation contribuent à l'intégration de la santé dans les politiques et les organisations d'autres secteurs (le logement par exemple).

Cette recherche s'inscrit en continuité avec ma thèse de science politique sur la territorialisation des politiques de santé publique en France et au Danemark. L'argumentation de la thèse visait à démontrer que la convergence des politiques territoriales de santé publique dans les deux pays s'explique par la correspondance entre des enjeux politiques territoriaux et des concepts et enjeux

de santé publique partagés au niveau international. Je me suis donc intéressée aux arguments de légitimation des politiques de santé, au parcours des acteurs à l'interface entre ces politiques locales de santé et des forums transnationaux (notamment l'OMS) où s'échangent des pratiques de santé publique et, enfin, à la façon dont les élus locaux se sont appropriés les politiques de santé.

**Leah Walz**, Ph.D. en anthropologie, Université de Toronto

Durant mes travaux de doctorat en anthropologie médicale à l'Université de Toronto, j'ai travaillé au sein du Comparative Program on Health and Society (CPHS), un groupe de recherche interdisciplinaire du centre Munk for International Studies. Durant cette période, j'ai également conçu et donné le cours «*Health, Aging and the Life Cycle*» au campus Scarborough à l'Université de Toronto.

Ma thèse de doctorat intitulée «*Malta, Motherhood, and Infant Mortality: Integrating Biological and Sociocultural Insights*» a permis de mettre en dialogue plusieurs approches analytiques telles que l'épidémiologie historique, l'histoire sociale et l'analyse du discours colonial pour élaborer une analyse plus riche des conditions sociales et des relations de pouvoir structurantes qui sont derrière la mortalité infantile dans la colonie

britannique de l'île de Malte au tournant du vingtième siècle. L'analyse des représentations coloniales des Maltais, de la surpopulation, de la maternité et des soins aux enfants, a démontré comment les forces et discours sociopolitiques globaux de l'époque ont structurés la nature et l'étendue des interventions visant à diminuer la mortalité infantile dans cette colonie et par extension comment ils ont eu un impact sur la santé et le bien-être de la population maltaise.

Dans le cadre de mes travaux postdoctoraux, je vais élargir mon objet de recherche de manière à articuler la perspective historique et les problèmes actuels en santé et bien-être des populations. En partenariat avec le secteur «Tout-petits, famille et communauté» de la Direction de santé publique, je veux comprendre de quelles manières les forces sociales, politiques et économiques ont transformé les discours politiques et voir comment ces discours politiques combinés aux pratiques, contraintes, compréhensions et priorités locales façonnent les interventions et programmes de santé publique visant l'amélioration de la santé et du bien-être des enfants à Montréal. Cette analyse se fera à l'aide de documents politiques et par l'observation-participante réalisée auprès de travailleurs de la santé en première ligne.