



# Liaison CACIS

Numéro 8, Automne 2007

Chaire Approches communautaires et inégalités de santé FCRSS/IRSC

## L'évaluation participative de la Démarche-action Montréal-Nord.

Rapport final 2007 Tiré du résumé : <http://santepub-mlt.qc.ca/Publication/devsocial/demarcheaction.html>

**Programme  
d'animation scientifique  
2007-2008  
au Centre St-Pierre,  
1212 Panet, Montréal  
(près du métro Beaudry)**

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



Maison culturelle et  
communautaire  
de Montréal-Nord

### Dans ce numéro :

- 1 L'évaluation participative de la *Démarche-action Montréal-Nord*
- 2 La présence francophone à la Conférence de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé
- 2 L'atelier d'été en recherche interventionnelle à Banff 2007 : le défi de soulever des montagnes...
- 3 Les premiers résultats de l'évaluation d'un projet d'éducation à la nutrition dans des écoles montréalaises en milieu défavorisé : la relation école-famille-communauté
- 4 Pour réduire les inégalités sociales de santé : la nécessaire concertation entre la recherche et l'action

Depuis 2003, une démarche-action visant à mettre en œuvre une stratégie de concertation interministérielle afin de soutenir des actions locales pour améliorer les conditions de vie des résidents se déroule à Montréal-Nord. La *Démarche-action Montréal-Nord* est composée de deux projets. Le *Projet Soutien aux jeunes familles* vise à outiller et accompagner des jeunes familles défavorisées afin de les aider à lutter contre la pauvreté et *Un itinéraire pour tous* vise à faciliter et intensifier les actions ou les interventions favorisant le développement global des citoyens.

Un Comité d'évaluation composé des principaux acteurs de la *Démarche-action* a examiné sur trois ans, dans un mode participatif, réflexif et formatif, 1-le fonctionnement de la *Démarche-action*, 2-ses effets sur l'efficacité de l'action locale et 3-les résultats qu'elle produit pour les participants et les citoyens.

Les principaux constats sont à l'effet que :

- La *Démarche-action* est une initiative structurante et mobilisatrice qui mise sur le dynamisme de la collectivité. Elle réussit à intéresser et à mobiliser des acteurs communautaires et institutionnels et à les engager dans des actions collectives nouvelles. Elle est devenue un lieu important de ralliement dans la lutte à la pauvreté et l'exclusion sociale.

- Les données d'évaluation démontrent que pour certains, elle catalyse la concertation horizontale, contribuant à l'établisse-

ment de nouveaux rapports entre les organismes alors que pour d'autres, elle a plutôt structuré, consolidé et élargi une concertation déjà très bien ancrée. Une contribution importante est le renforcement des liens entre les acteurs communautaires locaux et les acteurs institutionnels municipaux et régionaux.

- Les multiples actions mises en place exigent énormément de collaborations et de concertation. Les deux projets ont survécu à des moments difficiles au niveau du partenariat et de la concertation, ce qui atteste de la solidité de la concertation et de la volonté des partenaires.

- Les partenaires de la *Démarche-action* sont généralement d'accord pour affirmer qu'elle a permis le développement d'une vision plus intégrée de la lutte à la pauvreté, sans toutefois avoir instauré une vision commune. Cependant, ils n'ont pas une vision claire des rôles et des responsabilités des structures mises en place au niveau régional, notamment du rôle du Comité de pilotage dans la stratégie de concertation interministérielle et l'harmonisation des programmes.

- La *Démarche-action* a engendré une mobilisation de la communauté, mais son ampleur est difficile à qualifier. Pour le projet *Soutien aux jeunes familles*, on constate la mobilisation d'un grand nombre de partenaires impliqués dans les différents volets du projet. En ce qui concerne *Un itinéraire pour tous*, la mobilisation des organismes autour de la construction et l'animation de la Maison

culturelle et communautaire est significative et imprégnée d'une vision de développement social. Par contre, on constate la cristallisation de tensions autour du nouvel organisme.

- Les données d'évaluation suggèrent que pour certains participants de la *Démarche-action*, leur implication a pu contribuer au développement d'une croyance dans leur capacité d'agir et de faire infléchir leurs trajets de vie ainsi que l'évolution de leur communauté.

- Même si la *Démarche-action* n'a pas pu encore améliorer la qualité et les conditions de vie à Montréal-Nord, son action a touché aux facteurs importants des déterminants de la santé et du bien-être.

- L'évaluation de la *Démarche-action* a permis de créer un espace évaluatif au sein de l'ensemble de ses actions, un espace qui a été régulièrement renégocié, parfois contesté et en besoin d'amélioration, mais néanmoins présent.

Malgré ses limites, l'évaluation a pu documenter les efforts concertés intensifs menant à la mise en place de structures et de services, ainsi qu'à des démarches personnelles et collectives d'individus engagés en vue d'améliorer leurs conditions de vie et celles de leurs concitoyens.

L'évaluation a démontré la pertinence et l'efficacité de ce mode d'intervention en développement social. À l'origine, les partenaires régionaux et locaux

(suite page 4)

## La présence francophone à la Conférence de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé



En 2006-2007, la Chaire a assuré la coordination d'un comité de liaison international pour préparer le volet francophone de la 19<sup>ième</sup> Conférence mondiale de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) qui se tenait à Vancouver en juin 2007. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en assurait le soutien financier.

Dans le cadre de ses activités, ce comité a coordonné l'organisation de deux sous-plénières portant sur les expériences de décentralisation des politiques et programmes de santé publique dans quatre pays francophones et au Brésil. Un premier panel composé de décideurs a traité de la contribution des programmes nationaux de santé pour soutenir l'action locale et un deuxième panel avec des responsables régionaux ou locaux a discuté des liens entre les décideurs nationaux et les acteurs locaux dans la mise en œuvre de ces programmes. En lien avec le comité de liaison francophone, des conférenciers francophones ont été invités à faire des présentations en plénière et des recom-

mandations ont été faites afin d'assurer une visibilité aux présentations orales données en français et d'augmenter le nombre de salles de conférence offrant une traduction simultanée.

Afin de créer un espace dans le salon des exposants qui puisse faire ressortir les initiatives en promotion de la santé au Québec et dans la francophonie, au plan des politiques, programmes, initiatives régionales et locales et au plan de la recherche et de la formation, les kiosques francophones ont été regroupés ensemble. Cet espace comprenait : 1- le kiosque du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2- le kiosque partagé par l'Association de santé publique du Québec et le Réseau francophone international pour la promotion de la santé, 3- le kiosque partagé par l'Institut national de santé publique du Québec et l'Institut national et prévention et éducation pour la santé de France, 4- le kiosque du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (Québec) et 5- le kiosque des étudiants de doctorat en promotion de la santé de l'Université de Montréal.

Le kiosque du Ministère a offert une vitrine intéressante à la planification nationale et aux rapports annuels de santé publique du Québec, à ses principaux programmes ca-

dres tels *École en santé* et *Soutien aux jeunes parents* et aux initiatives régionales liées à la prévention, à la promotion et l'éducation de la santé. Une délégation de représentants régionaux et de représentantes du Ministère était sur place pour animer le kiosque. Les membres de cette délégation, qui siègent à la Table de concertation nationale de prévention et de promotion, représentent le dynamisme du Québec en matière de promotion de la santé, tant sur le plan des politiques et de la planification nationales que sur le plan des initiatives régionales et inter-régionales. La coordination de la Chaire a également assuré une présence au kiosque durant toute la durée de la conférence.



Représentants régionaux du Québec à Vancouver

## L'atelier d'été en recherche interventionnelle à Banff 2007 : le défi de soulever des montagnes...

La recherche interventionnelle qu'est-ce que ça mange en hiver?<sup>1</sup> C'est une des questions fondamentales que se sont posés collectivement lors de la première séance les participants de l'atelier d'été des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) à Banff (Alberta), du 24 au 27 juin 2007. « Conçu pour offrir une expérience d'apprentissage complémentaire à celle que les étudiants acquièrent déjà dans leur établissement d'enseignement »<sup>2</sup>, l'atelier de formation des IRSC accueillait cette fois-ci 30 étudiants canadiens s'intéressant à la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) comme moyen de « créer de nouvelles façons d'aller de l'avant »<sup>3</sup>.

Bien que diverses dans leur formulation, les réponses convergent vers la nécessité d'inclure l'action et l'engagement à l'agenda de la recherche en santé. Une deuxième question surgit : l'intervention vient-elle

avant ou après la recherche? Et pourquoi pas au cours de la recherche et vice-versa? Qu'on la nomme *intervention* ou *action*, la recherche interventionnelle devient un processus dans lequel tous les participants transforment leurs milieux et tentent de modifier leurs conditions de vie en cours d'analyse.

Ma compréhension personnelle de la recherche interventionnelle suite à l'atelier, est à l'effet que cette forme de *faire la recherche* appelle à un nouveau rapport de relations horizontales entre les chercheurs et les acteurs communautaires impliqués dans la production des connaissances. Ce nouveau rapport relationnel de pleine participation soulève toutefois des défis de réalisation dans les structures existantes.

En tant qu'étudiants, nous sommes identifiés dès le départ de cet atelier par un

autocollant du petit poisson *Nemo*. Pour les amateurs de Walt Disney, *Nemo* est la figure emblématique du fiston qui tente ses premières expériences, mais qui dépend de la figure paternelle lors des situations complexes. Cette métaphore représente assez bien le sentiment paternaliste de certaines formations dans lesquelles les étudiants sont considérés comme des *Nemos*. Ne pourrions-nous pas nous reconnaître tous, étudiants, stagiaires, professeurs et acteurs communautaires, comme des participants en dialogue qui entreprennent les premières expériences d'une recherche qui se dit autre?

### Références

1. Expression québécoise qui rappelle le caractère pragmatique de nos ancêtres.
2. Institut de la santé publique et des populations -ISPP (2007). L'atelier d'été. *Pop nouvelles*, 14, p. 2 et 7.
3. Idem.

## Les premiers résultats de l'évaluation d'un projet d'éducation à la nutrition dans des écoles montréalaises en milieu défavorisé : la relation école-famille-communauté

Tiré de la présentation orale de Johanne Bédard lors de l'animation scientifique de septembre

Le projet *Petits cuisstots - Parents en réseaux* (PC-PR), développé par les *Ateliers cinq épices*, est implanté depuis 2001 dans huit écoles primaires en milieu défavorisé et multiethnique à Montréal. Plus de 2200 enfants et leurs familles y participent.

Le volet *Petits cuisstots* (PC), se traduit principalement par la mise en œuvre de huit ateliers de cuisine-nutrition par année dans chacune des classes de la maternelle

4 ans jusqu'à la sixième année. Chaque atelier est assumé par une nutritionniste, en collaboration avec les parents qui y assistent ainsi que l'enseignant(e) titulaire de la classe. Cet atelier est précédé d'une activité préparatoire pour les élèves menée par l'enseignant(e). Des activités de consolidation et de réinvestissement sont remises aux parents

pour qu'ils puissent poursuivre à la maison les apprentissages réalisés durant l'atelier. Concernant le volet *Parents en réseaux* (PR), une agente de développement social organise des activités à l'intention des parents afin de favoriser les échanges, l'entraide et le contact avec des réseaux communautaires de leur milieu.

Le projet PC-PR vise, entre autres, à permettre l'acquisition de connaissances nutritionnelles et à favoriser le développement d'habiletés culinaires des enfants dans un contexte authentique, afin de soutenir le développement de leur confiance en eux et de leur estime de soi par la réussite de la recette réalisée en classe. PC-PR valorise également le rapprochement école-famille par une démarche d'intéressement des parents à



partir d'un projet qui sollicite leur participation dans des activités éducatives offertes à l'école de quartier. Il cherche aussi à améliorer concrètement la situation économique, parentale et citoyenne des familles et des parents, en incitant ceux-ci à participer à des réseaux d'entraide ou à en créer de nouveaux. Ce projet privilégie donc une meilleure intégration sociale des parents.

L'évaluation du projet PC-PR regroupe une équipe de recherche interuniversitaire et interdisciplinaire associée à des partenaires multiples. Elle regroupe deux projets de recherche qui poursuivent un certain nombre d'objectifs spécifiques interreliés, dans le but d'évaluer les effets de ce programme d'intervention en nutrition sur les attitudes et les compétences des enfants à l'égard de leur alimentation, des parents par

rapport à leur insertion à des réseaux d'entraide existants pour les familles à faible revenu, et des intervenants socioéducatifs au regard de leurs pratiques. Ces recherches permettront la codification des éléments du dispositif d'intervention du projet PC-PR, de façon à ce que ses mécanismes d'action bénéficient d'un assemblage optimal.

Concernant le lien école-famille, la documentation scientifique révèle une faible intégration des parents au monde scolaire, notamment en milieu socioéconomique faible. En effet, les recherches<sup>2-3-4-5</sup> font état de difficultés réelles à établir un partenariat fonctionnel entre parents et enseignants au regard de la gestion des aspects domestiques du vécu scolaire de l'enfant. De plus, les parents démontrent une tendance à l'autodisqualification au regard de la vie scolaire et des objets d'apprentissages de leurs enfants<sup>1-6-7</sup>.

Les premiers résultats de l'évaluation du projet PC-PR, concernant la relation école-famille, nous éclaire sur les impacts de ce projet sur les attitudes des enseignants à l'égard des parents et sur la représentation des parents par rapport à leur implication à l'école. En 2005-2006, 28 enseignant(e)s du préscolaire et du primaire et 16 parents ont accepté de participer à une entrevue semi-structurée visant à documenter l'impact du projet sur la relation école-

famille. Également, 60 enseignant(e)s ont répondu à un questionnaire comportant des questions ouvertes et fermées, dont une section traitait particulièrement de la participation des parents et ses impacts sur les parents eux-mêmes et sur le personnel enseignant.

L'analyse des *verbatim* d'entrevues des enseignant(e)s et des parents permet de tirer trois grands constats sur l'apport du projet PC-PR au regard du lien école-famille : 1) il suscite des moments d'apprentissage à l'art culinaire qui se veulent authentiques et qui favorisent le transfert des connaissances et des techniques développées en classe vers la maison; 2) il permet un espace "non menaçant" qui valorise la participation des parents dans la classe de leur enfant et sollicite leur participation dans l'école; 3) il constitue un lieu d'écoute, d'observation et d'échange qui soutient la collaboration école-famille par une ouverture des enseignants à la collaboration des parents en classe et dans l'école, et la collaboration famille-école par l'investissement des parents dans la vie scolaire de l'enfant.

### Références

1. Arunkumar, R., Midgley, C. et Urdan, T. (1999). Perceiving high or low home-school dissonance: Longitudinal effects on adolescent emotional and academic well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 9(4), 441-466.
2. Crozier, G. (1997). Empowering the powerful: a discussion of the interrelation of government policies and consumerism with social class factors and the impact of this upon parent interventions in their children's schooling. *British Journal of Sociology of Education*, 18(2), 187-200.
3. Crozier, G. (1999). Is it a case of we know when we're not wanted? The parents perspective on parent-teacher roles and relationships. *Educational Research*, 41(3), 315-328.
4. Crozier G. (2001). Including parents? Education, citizenship and parental agency. *Journal of Education Policy*, 16(6), 621-622.
5. Crozier, G. (2005). There's a war against our children: black educational underachievement revisited. *British Journal of Sociology of Education*, 26(5), 585-598.
6. Larose, F., Terrisse, B. et Bédard, J. (2006). Les représentations de parents québécois au regard de l'intervention socioéducative au préscolaire. *Brock Education. A Journal of educational Research and Practice* 15(2), 148-174.
7. Larose, F., Terrisse, B., Bédard, J. et Couturier, Y. (2006). Les attentes des parents d'enfants d'âge préscolaire au regard des attitudes et des conduites éducatives des intervenants socio-éducatifs. *Enfances, Familles, Générations*, 4. Revue électronique téléaccessible à l'adresse URL : <http://www.erudit.org/revue/efg/2006/v/n4/012897ar.html>



Animation scientifique avec Johanne Bédard, Yves Couturier, Olivier Receveur et Manon Paquette

## 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

« Pour réduire les inégalités sociales de santé :  
la nécessaire concertation entre la recherche  
et l'action »

11<sup>e</sup> Journées annuelles de santé publique  
Vendredi 23 novembre 2007



### **Pour réduire les inégalités sociales de santé : la nécessaire concertation entre la recherche et l'action. Symposium dans le cadre des Journées annuelles de santé publique**

La réduction des inégalités sociales de santé est une priorité et l'un des plus grands défis du Programme national de santé publique du Québec, comme le souligne d'entrée de jeu le texte de présentation du symposium qui se tient le **vendredi 23 novembre** dans le cadre des Journées annuelles de santé publique. En effet, l'augmentation de l'espérance de vie de la population et surtout de l'espérance de vie en santé s'accompagne d'un accroissement des écarts entre les classes plus favorisées et les moins nanties.

Un nombre croissant d'études posent la question du lien entre les inégalités de santé et les conditions sociales à l'intérieur des quartiers et voisinages et d'institutions locales où les citoyens, par leurs pratiques, reproduisent et transforment la structure sociale génératrice des disparités de santé. Ces études mettent aussi l'accent sur différentes thématiques comme l'organisation du marché du travail, les questions de justice sociale et d'*empowerment*, l'exclusion sociale et la santé mentale dans une société marquée par l'augmentation de la compétition, l'éclatement des solidarités et l'isolement. Ces explications conditionnent maintenant les

pratiques et programmes de santé publique visant les groupes vulnérables. Ces nouvelles pratiques connaissent un certain succès pour mobiliser, dans des approches intégrées, des partenaires communautaires et des acteurs publics et privés d'autres secteurs dont la mission première n'est pas la santé.

L'objectif de cette journée est de discuter des principaux axes stratégiques utilisés dans le domaine des inégalités sociales de santé afin d'explorer et de comprendre les mécanismes de création et de réduction de ces inégalités. En jumelant des présentations de gens des milieux de la recherche et de l'action, on tentera d'identifier les actions efficaces pour réduire ces inégalités et développer une analyse critique de différentes interventions afin de déceler des effets potentiels indésirables et des changements souhaitables dans les politiques publiques. Enfin, une exploration des avenues de développement de partenariats et d'opportunités de recherche et d'action sur cette question des inégalités sociales de santé sera à l'ordre du jour de cette journée organisée par les responsables de l'Axe stratégique de recherche sur les inégalités sociales de santé du

Réseau de recherche en santé des populations.



(Suite de la page 1)

souhaitaient expérimenter une « approche territoriale intégrée ». Cette approche s'est concrétisée dans le Comité de pilotage régional-local qui a pu mettre à contribution différentes ressources régionales sans avoir à « dénormer » les programmes ministériels, bien que la volonté locale insiste pour atteindre ce résultat. Cette démarche se voulait une « valeur ajoutée » à des éléments existants, et l'évaluation a démontré qu'il y a eu ajout.

Elle a aussi identifié certains défis et limites dans un contexte dominé par des contraintes institutionnelles parfois difficilement malléables. La généralisation de ce mode d'intervention devra donc être analysée à la lumière de la conjoncture actuelle, notamment au niveau de la pérennité des ressources.