

**Création d'environnements favorables
à la santé et à la qualité de vie en milieux
municipaux : analyse des pratiques et
facteurs de succès**

DÉMARCHE PRENDRE SOIN DE NOTRE MONDE

Création d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie en milieux municipaux : analyse des pratiques et facteurs de succès

DÉMARCHE PRENDRE SOIN DE NOTRE MONDE

Direction de la valorisation scientifique, des communications
et de la performance organisationnelle

Avril 2020

*Institut national
de santé publique*

Québec 

AUTEUR

Marc Lemire, Ph. D., chercheur d'établissement
Direction de la valorisation scientifique, des communications et de la performance organisationnelle

SOUS LA COORDINATION DE

Josée Morisset, chef d'unité scientifique
Direction de la valorisation scientifique, des communications et de la performance organisationnelle

AVEC LA COLLABORATION DE

Frédérique Brouillard, M.D.
Amélie-Myriam Plante, M. Urb.
Stagiaires au moment de leur collaboration

MISE EN PAGE

Nicole Dubé, agente administrative
Direction de la valorisation scientifique, des communications et de la performance organisationnelle

REMERCIEMENTS

Cette analyse intégrée ainsi que les trois études de cas ont été réalisées grâce au soutien financier de la Direction générale de santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, de Québec en Forme et de l'Institut national de santé publique du Québec.

Nous remercions les coordonnateurs des Tables intersectorielles régionales en saines habitudes de vie (TIR-SHV) et les responsables régionaux de Québec en forme qui, au moment d'entreprendre ce projet, ont contribué à l'identification d'initiatives municipales pouvant faire l'objet d'études de cas. Merci aux membres du Groupe de travail sur l'évaluation de la démarche Prendre soin de notre monde ayant contribué au processus de sélection.

Nous tenons à remercier tout spécialement les représentants de la Ville de Valcourt et des municipalités régionales de comté (MRC) d'Argenteuil et de Maskinongé, ainsi que leurs partenaires locaux et régionaux qui ont accepté de participer au projet par le biais d'entrevues individuelles et de discussions en atelier de travail. Un merci particulier à Karine Boucher, Marc Carrière, Jean-Marc Gauthier, Lucie Lafleur, Éric Pelletier, Fannie Pelletier-Beaudry et Janyse L. Pichette pour leur appui. Les noms de tous les participants sont mentionnés à l'annexe 2.

Nos remerciements vont finalement aux conseillers scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec et aux professionnels d'organisations partenaires qui ont accepté de lire et commenter une version antérieure de ce rapport, soit Maryse Beaudry, Pascale Bergeron, Angèle-Anne Brouillette, Émilie Dionne, Marie-Pier Parent, Sophie Pouliot et Maryline Vivion, ainsi qu'à Sophie L'Anglais pour sa contribution au graphisme.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2020
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-86473-8 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2020)

Avant-propos

Ce document est produit dans le cadre de la stratégie d'évaluation de la démarche multipartenariale Prendre soin de notre monde. Lancée à l'automne 2015, la démarche est une invitation à travailler ensemble, en facilitant les collaborations entre les acteurs municipaux, gouvernementaux et non gouvernementaux pour la création et le maintien d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Reconnue dans le Programme national de santé publique (PNSP) et dans la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS), la démarche interpelle le réseau de la santé publique et plusieurs autres réseaux d'acteurs au Québec pour que se développent des collaborations durables et une capacité d'agir accrue au sein des communautés et dans les municipalités du Québec. Bien qu'il ne porte pas sur le déploiement de la démarche ni sur son appropriation, ce document s'inscrit en cohérence avec sa finalité en partageant des connaissances sur les pratiques et facteurs de succès.

Table des matières

Liste des tableaux et figures.....	V
Liste des encadrés.....	VII
Liste des sigles et acronymes	IX
Faits saillants.....	1
Résumé	3
1 Introduction	7
2 Méthodologie.....	9
2.1 Cadre conceptuel	9
2.2 Étude de cas multiples	9
2.3 Sélection des cas.....	9
2.4 Données et méthodes de collecte et de traitement	10
2.5 Analyse en trois volets	11
3 Description des trois cas	13
3.1 MRC d'Argenteuil.....	13
3.2 Ville de Valcourt	13
3.3 MRC de Maskinongé	14
4 Résultats	15
4.1 Les caractéristiques de l'action collective.....	15
4.1.1 La réponse aux besoins exprimés	15
4.1.2 Les processus participatifs.....	17
4.1.3 L'ancrage de l'action au territoire	18
4.1.4 L'origine et le partage de ressources (modèle économique)	19
4.1.5 L'appropriation collective	21
4.2 Les facteurs d'influence sur l'action collective en milieu municipal.....	24
4.2.1 Facteurs découlant des attributs de l'action collective	26
4.2.2 Facteurs découlant du système interne (milieu municipal)	28
4.2.3 Facteurs découlant du système externe	31
4.2.4 Facteurs découlant des acteurs et leurs relations (réseaux sociaux).....	32
4.3 Les éléments essentiels d'une bonne gouvernance de l'action en contexte intersectoriel.....	34
4.3.1 Vision partagée, intérêt à collaborer	34
4.3.2 Leadership fort de la part d'acteurs légitimes et à tous les niveaux d'actions	35
4.3.3 Mécanismes de collaboration et coordination efficaces, qu'ils soient informels ou formels	35
4.3.4 Processus de suivi et imputabilité adaptés à des responsabilités diffuses ou partagées	36
4.3.5 Valorisation et attention aux changements et aux apprentissages.....	36
5 Conclusion	37
6 Références.....	39
Annexe 1 Précisions méthodologiques	41
Annexe 2 Liste des participants et répondants	49

Liste des tableaux et figures

Tableau 1	Périodes de collecte et nombre de participants pour les trois études de cas.....	10
Tableau 2	Réponse aux besoins exprimés.....	16
Tableau 3	Processus participatifs et mécanismes de collaboration.....	17
Tableau 4	Ancrage territorial de l'action collective.....	19
Tableau 5	Origine et partage de ressources (modèle économique).....	20
Tableau 6	Appropriation collective.....	23
Tableau 7	Facteurs favorables et défis découlant des attributs de l'action collective.....	26
Tableau 8	Facteurs favorables et défis découlant du système interne (milieu municipal).....	28
Tableau 9	Facteurs favorables et défis découlant du système externe.....	31
Tableau 10	Facteurs favorables et défis découlant des réseaux sociaux.....	32
Figure 1	Illustration des principales questions guidant l'analyse.....	11
Figure 2	Schématisation des quatre dimensions relatives aux facteurs d'influence.....	25
Figure 3	Cinq éléments essentiels du succès de la gouverne de l'action en contexte intersectoriel.....	34

Liste des encadrés

Encadré 1	À propos d'appropriation collective.....	22
Encadré 2	À propos de la richesse des collaborations.....	24
Encadré 3	À propos de l'action collective, ses attributs.....	27
Encadré 4	À propos du milieu municipal, le système interne	30
Encadré 5	À propos du contexte plus large, le système externe	31
Encadré 6	À propos des acteurs et leurs relations, les réseaux sociaux	33

Liste des sigles et acronymes

APAVVA	À pied, à vélo, ville active
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MADA	Municipalité amie des aînés
MRC	Municipalité régionale de comté
ONG	Organisations non gouvernementales
PGPS	Politique gouvernementale de prévention en santé
PNSP	Programme national de santé publique
TIR-SHV	Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie

Faits saillants

Depuis plusieurs années au Québec, de nombreuses municipalités collaborent avec des partenaires nationaux, régionaux et locaux pour créer des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Dans le cadre de la stratégie d'évaluation de la démarche Prendre soin de notre monde, trois études de cas ont été réalisées. L'analyse intégrée de ces études permet de faire ressortir des constats sur les pratiques et les conditions qui favorisent les collaborations réussies et leurs retombées positives :

- La force des actions collectives vient tout d'abord du fait qu'elles apportent des solutions à des **besoins exprimés** localement ou à l'échelle de la municipalité régionale de comté (MRC). Inspirées de bonnes pratiques déjà expérimentées, ces solutions sont élaborées avec le souci de partir des réalités du territoire, notamment géographiques, économiques et socioculturelles, puis déployées avec un **souci de s'adapter** aux spécificités locales, aux réactions suscitées et aux capacités variables d'un milieu à l'autre.
- Leur force vient aussi de la **diversité des acteurs** et leur **façon positive de collaborer** autour d'un but commun, non imposé, qui transcende leurs intérêts spécifiques. L'appui formel des élus municipaux est un point de départ, mais l'apport de gestionnaires, professionnels et employés municipaux est tout aussi crucial. Les citoyens y ont une place, par exemple dans l'élaboration des politiques familles et aînés, mais surtout dans le passage à l'action. Quant à la collaboration de partenaires régionaux et locaux, elle est indispensable. Les intervenants de santé ou acteurs de santé publique y participent toujours, mais selon une intensité variable. Attentifs aux besoins exprimés plutôt qu'à partir d'une approche strictement formelle ou normative, ces partenaires collaborent et partagent des responsabilités en apportant leur expertise, des ressources, du temps ou une légitimité du fait de leur participation.
- L'apport de chacun est encouragé par des **processus participatifs** relativement souples et inclusifs permettant de s'interpeler selon les champs d'expertise et facilitant la communication des besoins et préoccupations. La **qualité des liens interpersonnels et interorganisationnels** ressort toujours dans l'appréciation des collaborations. Le poids des cultures organisationnelles et des structures fait qu'il est difficile de voir si les expériences positives de collaboration auront toutes une influence durable au-delà des projets ou des individus impliqués.

Cinq éléments essentiels au succès de la collaboration ressortent de notre analyse :

- Les principaux porteurs doivent réussir à susciter l'intérêt à collaborer **autour d'une vision partagée, un but commun**. En matière d'environnements municipaux favorables à la santé et à la qualité de vie, le point de vue d'un seul secteur ou d'une seule organisation est insuffisant.
- Les actions doivent reposer sur un **leadership fort** de la part d'acteurs légitimes **à tous les niveaux d'actions**. Ils devraient se retrouver au sein de l'administration municipale et parmi les partenaires locaux et régionaux, tant au niveau stratégique que sur le terrain.
- Des **mécanismes de collaboration et de coordination** efficaces sont nécessaires pour aider à développer une vision commune, apprendre les uns des autres et se coordonner pour optimiser les actions et les ressources. Au-delà des mécanismes administratifs et politiques habituels du milieu municipal, des processus participatifs parallèles, souples et inclusifs, font une différence.
- Nécessaire, le **suivi** autour de l'action collective doit s'adapter aux responsabilités partagées ou diffuses (informelles, évolutives, etc.) des divers partenaires impliqués. Tous sont d'abord liés à des obligations et une reddition de compte dans leur propre secteur d'activité.

- Comme certains acteurs doivent revoir ou adapter leur façon de travailler, par exemple en santé publique, il y a lieu de **porter attention aux changements** que cela implique et de **valoriser les apprentissages** réalisés. D'une part, cela peut se faire en reconnaissant l'engagement des individus concernés et en les soutenant dans l'évolution de leur pratique. D'autre part, cela peut se faire en contribuant au rayonnement du travail collectif et des réussites collectives.

Résumé

Depuis plusieurs années au Québec, de nombreuses municipalités collaborent avec des acteurs du réseau de santé publique et d'autres partenaires nationaux, régionaux ou locaux pour créer des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. C'est pour continuer à promouvoir et à renforcer cette collaboration que la démarche multipartenariale *Prendre soin de notre monde* est aujourd'hui soutenue. Produit dans le cadre de la stratégie d'évaluation de la démarche, ce document propose une analyse intégrée de trois études de cas réalisées en milieu municipal. Sans porter sur le déploiement de la démarche ni sur son appropriation, l'analyse se concentre sur les actions collectives menées par des acteurs municipaux et leurs partenaires en vue de créer ou maintenir des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Elle a pour but de faire ressortir des constats sur les pratiques et les conditions favorisant les collaborations réussies et leurs retombées en milieu municipal. Les résultats sont d'abord destinés aux acteurs du réseau de la santé publique et autres intervenants de première ligne des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) qui œuvrent en milieu municipal. Plus largement, ils sont destinés aux professionnels et gestionnaires issus d'organisations gouvernementales, organisations non gouvernementales (ONG) ou organisations municipales qui sont intéressés par la création d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Ce rapport présente des constats pouvant inspirer leurs pratiques à travers les diverses régions du Québec.

Méthodologie et analyse

L'analyse s'appuie sur trois études de cas réalisées de 2016 à 2018 dans différents contextes au Québec : la MRC d'Argenteuil, la Ville de Valcourt et la MRC de Maskinongé. L'approche sous-jacente est l'étude de cas multiples et se traduit par une analyse intégrée ou transversale des différents cas. Pour tirer des enseignements concrets qui puissent soutenir la prise de décision, ce rapport porte surtout attention aux éléments convergents d'un cas à l'autre.

Après avoir invité des réseaux d'acteurs collaborant à la démarche *Prendre soin de notre monde* à repérer des actions inspirantes dans les régions du Québec, trois cas ont été sélectionnés sur la base de huit critères préalablement déterminés par un groupe de travail associé à l'évaluation. Avec l'accord des principaux acteurs concernés, et grâce à leur participation, chacun des cas a fait l'objet d'un exercice de collecte de données qui s'est étendu sur une période de cinq à sept mois. Les données ont été collectées au moyen d'une recension d'écrits, d'entrevues semi-dirigées et d'ateliers de travail avec les partenaires sur le terrain. Elles nous permettent de comprendre non seulement les pratiques en présence parmi les partenaires, mais aussi les conditions structurantes et les facteurs d'influence.

Dans un premier temps, l'analyse consiste à décrire l'action collective et caractériser celle-ci dans une perspective d'innovation sociale. Dans un deuxième temps, elle consiste à examiner les facteurs qui ont influencé favorablement ou défavorablement l'action collective et à expliciter ces facteurs en fonction de grandes catégories normalement associées au succès de l'innovation. Enfin, l'analyse permet de dégager des éléments essentiels à la réussite de la gouvernance des actions collectives.

Synthèse des résultats

LES CARACTÉRISTIQUES DE L'ACTION COLLECTIVE AU SEIN DU MILIEU MUNICIPAL

D'un cas à l'autre, l'action collective tire son origine de problèmes de nature différente : problème sociosanitaire, problème de sécurité dans les transports et problème de coordination et communication. Néanmoins, plusieurs caractéristiques sont communes dans les solutions mises de l'avant et la façon de réaliser le changement dans les trois cas étudiés.

D'abord, il s'agit invariablement de solutions à des besoins exprimés localement ou à l'échelle de la MRC et ces dernières ne sont jamais mises de l'avant sans une compréhension des réalités du territoire où l'on intervient (géographiques, économiques, sociales, etc.). Bien que l'on ait recours à des outils ou méthodologies déjà expérimentés ailleurs, il s'agit de solutions discutées localement ou régionalement et toujours conçues pour être adaptées aux spécificités ou sensibilités du territoire ou de sa population.

Ensuite, les actions font toujours appel à de multiples stratégies (stratégies de communication, de mobilisation, de modification de l'environnement physique, etc.) et prennent forme grâce à la collaboration d'une diversité d'acteurs à travers des processus participatifs relativement souples et inclusifs. On observe la collaboration de plusieurs partenaires locaux et régionaux qui contribuent non seulement par leur expertise et leurs ressources, mais aussi leur légitimité. Les intervenants de santé ou acteurs de santé publique y participent toujours, mais selon une intensité variable. Dans tous les cas, l'appui des élus municipaux est décisif, tout comme la participation des administrations municipales (gestionnaires, professionnels et employés municipaux), quoiqu'à intensité variable selon les individus, les projets et dans le temps. Des citoyens jouent aussi un rôle important, mais pas toujours de façon aussi directe et systématique. On les retrouve surtout en soutien au déroulement des activités.

L'identification d'élus porteurs, la marge de manœuvre confiée à des professionnels du milieu municipal qui agissent comme chargé de projet ou personnes-ressources et la mise à disposition des mécanismes politiques et administratifs du milieu municipal font partie des caractéristiques communes. Dans les trois cas, les municipalités sont aussi parvenues à saisir les opportunités de financement sectoriel issu de programmes ou mesures gouvernementales et à articuler ce financement en soutien à la réalisation d'actions pour des environnements favorables à la qualité de vie. Au financement public s'ajoutent des ressources matérielles, de l'expertise et du temps offerts par des organisations partenaires, principalement des ONG, parfois des fondations ou des entreprises du secteur privé. Enfin, il y a volonté de mettre à profit les ressources et expertises en présence pour soutenir le plus directement et concrètement possible les acteurs de terrain engagés dans des activités ou des projets spécifiques.

LES FACTEURS FAVORABLES ET DÉFIS LIÉS À L'ACTION COLLECTIVE EN MILIEU MUNICIPAL

De nombreux facteurs influençant l'action collective sont comparables d'un cas à l'autre, ce qui permet de dégager des apprentissages utiles. Un premier ensemble de facteurs favorables se rattache aux caractéristiques de l'action collective :

- L'avantage d'y collaborer est clairement visible.
- Les risques sont limités pour chacun des partenaires.
- Elle propose un projet compatible aux valeurs en présence et s'adapte aux circonstances.

- Les éléments de complexité peuvent être maîtrisés par des connaissances accessibles et une place à l'expérimentation.
- Elle bénéficie d'une bonne visibilité grâce à des stratégies de communication adaptées.

Un deuxième ensemble de facteurs favorables se rattache au système interne, soit le milieu municipal :

- Des situations problématiques amènent une prise de conscience quant à l'importance d'agir.
- Des acteurs municipaux sont réceptifs au changement et à certaines options exprimées.
- Une stratégie de changement et des ressources permettent d'assurer le soutien à la mise en œuvre.
- Des compétences et ressources sont mises à profit, tant par la municipalité que par les partenaires.
- Des dispositifs participatifs et des mécanismes de suivi et de rétroaction stimulent la collaboration et permettent la coordination tout en respectant l'autonomie des partenaires.

Un troisième ensemble de facteurs favorables est plutôt associé au système externe, soit l'environnement plus large dans lequel l'action se déploie :

- Le climat sociopolitique encourage la sensibilisation des citoyens à l'égard des saines habitudes de vie et pour des mesures en faveur de la qualité de vie.
- Des mesures et programmes gouvernementaux ou ministériels sont destinés au milieu municipal et aux actions intersectorielles en soutien au milieu municipal.
- Un soutien est offert par des représentants régionaux de certains ministères et organismes publics, en plus des autres partenaires.

Enfin, le quatrième ensemble de facteurs favorables découle des acteurs et leurs relations (réseaux sociaux). Ces éléments font souvent la différence dans la réussite de la collaboration :

- Des individus exercent à différents niveaux un leadership positif, étant donné leur crédibilité, leur dynamisme ou leurs qualités humaines.
- Des liens interpersonnels permettent une relation de confiance et aident à susciter l'engagement.
- Des occasions de collaborer ou des expériences antérieures favorisent le rapprochement entre les organisations et les secteurs.

À l'inverse, d'autres facteurs représentent des obstacles ou des défis récurrents ou quasi récurrents. Par exemple, on observe un déficit de collaboration de certains acteurs clés au niveau régional, telles les équipes de certains ministères et organismes publics, incluant des commissions scolaires. Des différences culturelles et structurelles importantes se traduisent parfois par des collaborations difficiles. L'engagement inégal des élus et des employés, le manque de personnes-ressources stables dans plusieurs municipalités et la structuration interne dans les grandes administrations municipales sont également en cause. Parmi les autres situations, notons les incertitudes concernant le renouvellement du financement en appui aux actions collectives et la perte des repères découlant des changements structurels opérés en santé publique et dans le milieu municipal au Québec.

DES ÉLÉMENTS ESSENTIELS AU SUCCÈS DE LA COLLABORATION

Enfin, cinq éléments essentiels au succès de la collaboration, et généralisables à d'autres contextes, ressortent de notre analyse :

1. Les porteurs de l'action doivent réussir à susciter l'intérêt autour d'une vision partagée, un but commun. Le point de vue d'un seul secteur ou d'une seule organisation est alors insuffisant.
2. Les actions doivent reposer sur un leadership fort de la part d'acteurs légitimes à tous les niveaux d'actions. Ils devraient se retrouver au sein de l'administration municipale et parmi les partenaires locaux et régionaux, tant au niveau stratégique que sur le terrain.
3. Des processus participatifs souples, inclusifs et favorables à la collaboration des partenaires doivent être mis en place, au-delà des mécanismes administratifs et politiques habituels des municipalités. Ces processus vont notamment aider à développer une vision commune, apprendre les uns des autres et se coordonner pour optimiser les actions et les ressources.
4. Les processus nécessaires au suivi de l'action collective doivent s'adapter aux responsabilités partagées ou diffuses (informelles, évolutives, etc.) des divers partenaires impliqués. Tous sont d'ailleurs liés à des obligations et une reddition de compte dans leur propre secteur d'activité.
5. Des mécanismes pour soutenir les ajustements et valoriser les apprentissages sont requis. Et puisque des acteurs doivent revoir ou adapter leur façon de travailler, par exemple en santé publique, il y a lieu d'y porter attention et d'encourager le changement. Cela peut se faire en reconnaissant l'engagement des individus concernés et en les soutenant dans l'évolution de leur pratique, tout comme en faisant rayonner le travail collectif et les réussites collectives.

1 Introduction

Au fil des années, de nombreuses municipalités ont développé des collaborations avec des acteurs du réseau de santé publique et d'autres partenaires nationaux, régionaux ou locaux afin de réaliser des activités ou des projets susceptibles d'améliorer la santé et la qualité de vie de la population sur leur territoire. Une étude menée auprès des municipalités¹ du Québec en 2016 montre une évolution importante du nombre de politiques et mesures adoptées ou en élaboration visant à favoriser une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif chez la population, de même qu'une augmentation du nombre de municipalités ayant intégré des principes d'aménagement favorables (Québec en forme et Léger, 2016).

Cette évolution n'est pas étrangère à l'engagement de nombreuses organisations gouvernementales et non gouvernementales qui, depuis plus d'une quinzaine d'années, ont déployé un ensemble de stratégies pour accroître la sensibilisation, la mobilisation et la collaboration dans les communautés, au sein des municipalités et même à l'échelle nationale. Parmi les initiatives phares durant ces années figurent le Plan d'action gouvernemental sur la promotion des saines habitudes de vie et la prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 – Investir pour l'avenir (PAG), la mise en place du Fonds pour les saines habitudes de vie et la création de l'organisme Québec en forme découlant d'un partenariat entre le gouvernement du Québec et la Fondation Lucie et André Chagnon, tout comme la mise en place de Regroupements locaux de partenaires et de Tables intersectorielles régionales en saines habitudes de vie (TIR-SHV). S'ajoutent les stratégies de promotion et de prévention déployées par les organisations du réseau de la santé publique et l'action de nombreuses ONG ayant contribué, de diverses façons, à promouvoir l'évolution des discours, des normes sociales et des interventions, notamment pour la pratique du vélo, la santé dans les organisations municipales et les politiques municipales favorables à la famille et aux aînés.

C'est pour continuer à promouvoir et à renforcer cette collaboration que la démarche multipartenariale Prendre soin de notre monde est aujourd'hui soutenue. Inscrite dans le Programme national de santé publique (PNSP) et dans la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS), la démarche interpelle non seulement le réseau de la santé publique, mais différents autres réseaux d'acteurs. Elle vise à ce que se développent des collaborations durables et une capacité d'agir accrue dans les municipalités du Québec de façon à promouvoir la création et le maintien d'environnements municipaux favorables à la santé et à la qualité de vie.

Produit dans le cadre de la stratégie d'évaluation de la démarche Prendre soin de notre monde, ce document présente les résultats d'une analyse intégrée de trois études de cas portant sur les actions collectives menées par des municipalités et leurs partenaires en vue de créer ou maintenir des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie sur leur territoire. L'analyse s'appuie sur des preuves empiriques en contexte d'action intersectorielle au palier municipal ou supramunicipal. Elle a pour but de faire ressortir des constats sur les pratiques et les conditions favorisant les collaborations réussies et leurs retombées.

Trois principales questions guident l'analyse et structure l'organisation du rapport :

1. Quelles sont les caractéristiques de l'action collective en présence?
2. Quels sont les facteurs favorables et défis à cette action collective?
3. Quels sont les éléments essentiels pour le succès de la gouverne de l'action collective?

¹ La notion de municipalité désigne, ici comme ailleurs dans le document, les arrondissements, les municipalités locales et les municipalités régionales de comté.

Ce rapport est tout d'abord destiné aux acteurs du réseau de la santé publique et autres intervenants de première ligne des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) qui œuvrent en milieu municipal. Plus largement, il est destiné à tout professionnel et gestionnaire issu d'une organisation gouvernementale, non gouvernementale ou municipale qui est intéressé par la création ou le maintien d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Sans porter sur le déploiement de la démarche ni sur son appropriation, le rapport s'inscrit directement en cohérence avec sa finalité : il a pour ambition de dégager des connaissances utiles et généralisables à différents contextes municipaux sur les pratiques de collaboration et les facteurs de succès vers la création ou le maintien d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie.

2 Méthodologie

2.1 Cadre conceptuel

Dans cette analyse, la notion d'action collective est utilisée pour désigner les efforts de collaboration déployés par les municipalités et leurs partenaires dans la création ou le maintien d'environnement favorable à la santé et à la qualité de vie. La mise en œuvre de cette action collective est par ailleurs abordée dans une perspective d'innovation sociale. En cohérence avec les travaux de Guérin et Richez-Battesti (2015) et Richez-Battesti *et al.* (2012), nous reconnaissons un caractère d'innovation sociale aux actions collectives en présence du fait notamment de leur finalité sociale, soit l'amélioration de la qualité de vie, et de la centralité des processus participatifs. Dans l'esprit de Greenhalgh *et al.* (2014), nous définissons l'innovation comme un nouvel ensemble de comportements, routines et méthodes mis en œuvre par des actes planifiés et coordonnés afin de générer un changement qui représente une valeur ajoutée, une amélioration.

On retrouve à l'annexe 1 des précisions additionnelles d'ordres conceptuels et méthodologiques, en particulier concernant les grilles d'analyses utilisées.

2.2 Étude de cas multiples

Cette analyse s'appuie sur trois études de cas réalisées de 2016 à 2018 dans différents contextes municipaux au Québec. L'approche sous-jacente est l'étude de cas multiples (Yin, 2009). L'étude de cas est spécialement appropriée lorsque l'on cherche à comprendre « comment » des acteurs parviennent à un certain résultat dans un contexte donné, particulièrement lorsqu'il est difficile de dissocier un phénomène de son contexte (Ayerbe et Missonier 2007; Denis *et al.* 1990). Elle permet aussi de faire face aux situations dans lesquelles on retrouve une grande diversité de variables (Yin, 2009). Pour cerner cette diversité, de multiples sources d'information sont mises à profit et soumises à un processus de triangulation dans l'optique d'en assurer la corroboration. La force de chaque étude réside moins dans sa représentativité globale que dans l'enrichissement et la généralisation analytique qu'elle permet (Ayerbe et Missonier 2007). Sa puissance explicative repose avant tout sur la profondeur de l'analyse du phénomène dans son contexte spécifique d'évolution. L'analyse intégrée ou transversale des différents cas porte ensuite les connaissances à un autre niveau; elle doit permettre de faire ressortir les concordances en tenant compte de chacun des contextes, ce qui permet d'en tirer des enseignements plus généraux.

2.3 Sélection des cas

À deux reprises en 2016 et 2017, un appel a été lancé auprès des tables intersectorielles régionales sur les saines habitudes de vie et des partenaires régionaux de Québec en forme afin d'identifier des initiatives ou projets inspirants menés dans les différentes régions. Le processus a ensuite impliqué le groupe de travail sur l'évaluation et le comité de coordination de Prendre soin de notre monde en vue d'établir un choix répondant aux critères de sélection.

Huit critères ont été considérés dans la sélection des cas : 1) l'action est activement prise en charge par le milieu municipal; 2) elle s'inscrit dans une perspective large des environnements favorables ou déterminants de la santé; 3) elle est ancrée dans les besoins ou préoccupations du milieu; 4) elle aborde la question des environnements favorables en déployant différentes stratégies complémentaires; 5) elle fait appel à la contribution et à l'expertise de différents partenaires; 6) elle s'inscrit dans l'esprit de la démarche Prendre soin de notre monde, sans nécessairement être liée à

celle-ci; 7) elle est durable dans le temps (ou susceptible d'être durable); et 8) elle a généré des retombées par des actions concrètes et tangibles (ou est susceptible d'y parvenir).

Pour la sélection du dernier cas, les critères 6, 7 et 8 ont été modulés de façon à identifier une action qui s'inscrit plus directement dans le contexte de la démarche Prendre soin de notre monde, au niveau chronologique, bien que ses retombées ne soient pas forcément aussi concrètes ou tangibles. Les deux premiers cas représentent plutôt des actions collectives ayant vu le jour et ayant évolué indépendamment de la démarche. Ils répondent néanmoins tout à fait à l'objectif de l'analyse, soit d'examiner des pratiques et conditions favorisant les collaborations réussies et leurs retombées. Rappelons que l'analyse ne porte pas sur le déploiement de la démarche ni sur son appropriation.

2.4 Données et méthodes de collecte et de traitement

Avec l'accord et grâce à la participation des acteurs concernés dans ces trois contextes, les actions ont fait l'objet d'un exercice de collecte de données qui s'est étendu sur une période de cinq à sept mois, dépendamment des cas. Les données collectées se concentrent surtout sur la mise en œuvre de l'action collective. Elles permettent de comprendre non seulement les pratiques en présence parmi les partenaires, mais aussi les conditions structurantes, celles qui ont permis la création ou le maintien d'un environnement dit favorable.

Chaque étude s'est appuyée sur la combinaison de trois méthodes de collecte ainsi que la triangulation de différentes sources de données : 1) une recension de la documentation disponible relative au cas étudié; 2) la réalisation d'entrevues semi-structurées auprès d'une diversité d'acteurs municipaux, de citoyens et de partenaires et; 3) deux ateliers de travail réunissant des porteurs de dossier et représentants municipaux ainsi que des acteurs de soutien² et partenaires de la ville. Par conséquent, les résultats présentés dans ce rapport se fondent dans une large mesure sur le regard informé que nous ont partagé des élus, des gestionnaires et des professionnels du milieu municipal de même que des citoyens engagés et des partenaires ou intervenants de différents secteurs (ex. : scolaire, santé publique, transport, affaires municipales, milieux des affaires).

À l'annexe 1 se trouvent des précisions sur les critères de sélection des participants, sur l'organisation des entrevues et des ateliers de travail et sur le traitement des données collectées. Pour sa part, le tableau 1 précise la période de collecte et le nombre de répondants et participants pour chacun des cas. En reconnaissance de leur généreux apport, le nom des participants se retrouve à l'annexe 2. Les éléments présentés dans ce rapport sont néanmoins dans le respect de l'anonymat des participants.

Tableau 1 Périodes de collecte et nombre de participants pour les trois études de cas

Cas à l'étude	Période de collecte de données	Nombre de répondants pour les entrevues	Nombre de participants aux ateliers de travail
Cas 1 : MRC d'Argenteuil*	juin à décembre 2016	27	6
Cas 2 : Ville de Valcourt	février à juin 2017	16	8
Cas 3 : MRC de Maskinongé	janvier à juin 2018	31	9

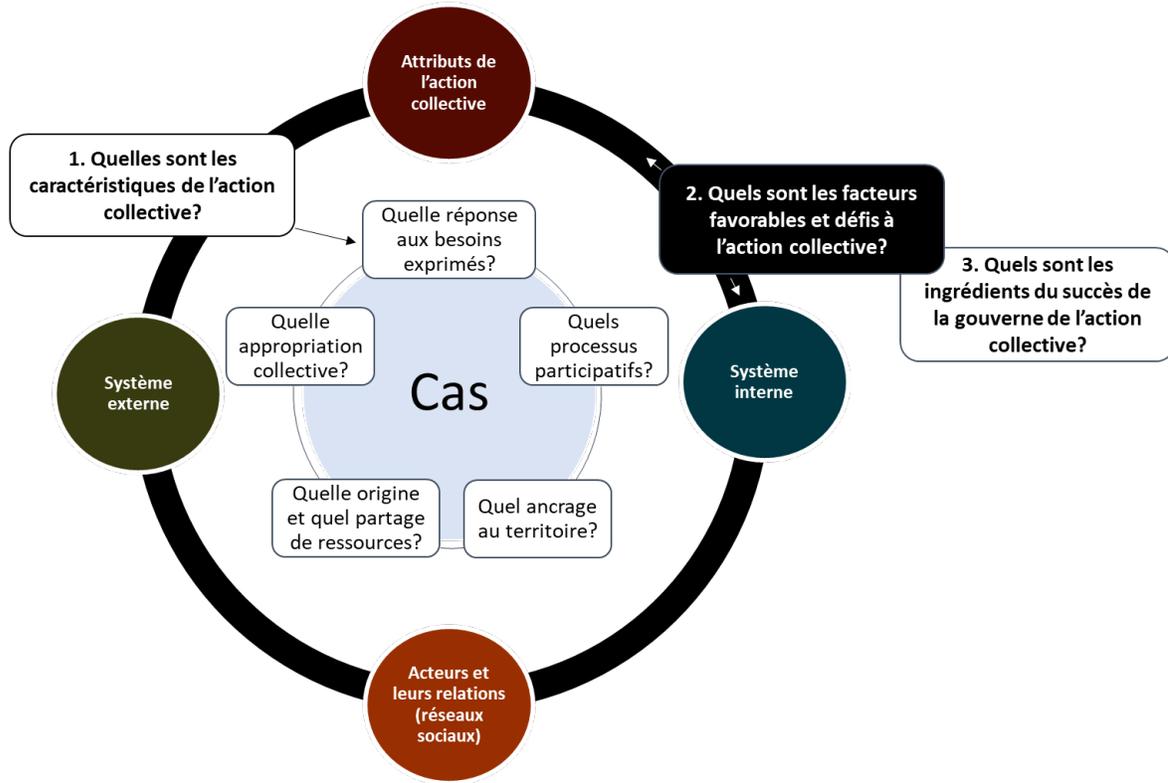
* Au moment de publier cette analyse, seul le cas de la MRC d'Argenteuil a fait l'objet d'un rapport officiellement publié (Lemire, 2017).

² Les acteurs de soutien sont les acteurs de première ligne des CISSS et des CIUSSS ainsi que les intervenants des organisations gouvernementales ou non gouvernementales qui apportent leur expertise en soutien au milieu municipal en faveur des environnements favorables à la santé ou à la qualité de vie.

2.5 Analyse en trois volets

L'analyse intégrée des trois cas comporte trois volets. La figure 1 offre un aperçu des principales questions qui guident l'analyse.

Figure 1 Illustration des principales questions guidant l'analyse



Note : D'après les travaux de Guérin et Richez-Battesti (2015), Greenhalgh *et al.* (2004), St-Pierre et Gauvin (2010) et Huxman (2010).

Dans un premier temps, l'analyse consiste à décrire l'action collective et caractériser celle-ci dans une perspective d'innovation sociale. Pour chacun des cas, il s'agit de répondre à cinq grandes questions : Quelle est la réponse apportée aux besoins exprimés? Quel processus participatif est déployé? Quel est le lien avec le territoire, l'ancrage de l'action dans le territoire concerné? Quelle est l'origine et quel est le partage de ressources en présence (modèle économique)? Et quel est le niveau d'appropriation de cette action dans le territoire concerné, au niveau collectif?

Dans un deuxième temps, l'analyse consiste à examiner les facteurs qui ont influencé favorablement ou défavorablement l'action collective et à expliciter ces facteurs en fonction de grandes catégories normalement associées au succès de l'innovation. Les facteurs sont classés en quatre grandes catégories : soit les facteurs relatifs aux attributs de l'action en présence, ceux associés au système interne (milieu municipal), ceux découlant du système externe et ceux qui renvoient aux acteurs et leurs relations (réseaux sociaux).

Enfin, l'analyse permet de dégager ce qui apparaît comme étant des éléments pour la réussite de la gouverne des actions collectives en présence. Cette dernière partie s'inspire des travaux de St-Pierre et Gauvin (2010) relatifs à la gouverne de l'action intersectorielle et ceux de Huxman (2010) sur les pratiques collaboratives.

Pour plus de précisions sur les références théoriques et conceptuelles, voir les grilles d'analyse et les définitions présentées à l'annexe 1.

3 Description des trois cas

3.1 MRC d'Argenteuil

Située dans la région administrative des Laurentides, la MRC d'Argenteuil regroupe neuf municipalités locales (Brownsburg-Chatham, Gore, Grenville, Grenville-sur-la-Rouge, Harrington, Lachute, Mille-Isles, Saint-André d'Argenteuil et Wentworth). La majorité des services se concentrent dans les villes de Brownsburg-Chatham et de Lachute. D'une superficie de 1 339 km carrés, le territoire couvert par la MRC est principalement rural, agroforestier, avec une population totale de 33 500 habitants (en 2019) dont environ 40 % résident à Lachute, le chef-lieu de la MRC. Selon les résultats de l'indice de vitalité économique de 2016 produits par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ)³, la MRC se classe au 83^e rang ou 4^e quintile en matière de vitalité économique par rapport à l'ensemble des MRC au Québec⁴.

Le cas de la MRC d'Argenteuil a été retenu pour l'engagement de cette instance supralocale et celui des municipalités membres et leurs partenaires dans la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie et à la santé. La période de référence pour l'étude est 2004 à 2016. Cette période concerne plusieurs initiatives telles que la démarche 0-5-30 Combinaison Prévention, le laboratoire rural Ma santé en valeur, la Politique de la famille et des aînés et le projet d'agriculture communautaire.

3.2 Ville de Valcourt

Située dans la région administrative de l'Estrie et ceinturée par le Canton de Valcourt, la Ville de Valcourt est l'un des principaux pôles d'activité économique de la MRC Val-Saint-François. Avec une population d'environ 2 300 habitants répartie sur une superficie de 5,48 km carrés, cette petite ville est l'une des plus densément peuplées de l'Estrie. Selon les résultats de l'indice de vitalité économique de 2016 produits par l'ISQ, la ville se classe au 455^e rang ou 2^e quintile en matière de vitalité économique par rapport à l'ensemble des municipalités au Québec⁵. Sur le plan de l'urbanisme, on note entre autres la cohabitation de grands édifices industriels, sportifs et scolaires au centre de la ville ainsi que le croisement, toujours au cœur de la ville, de deux routes provinciales sous juridiction du ministère des Transports. Il s'agit d'aspects importants dans le cas étudié.

Le cas de la Ville de Valcourt a été retenu pour l'engagement de cette municipalité et de ses partenaires dans la création d'environnements sains et sécuritaires. La période de référence est de 2014 à 2017. L'étude se concentre sur la période correspondant à l'élaboration de la politique familiale jusqu'à la mise en œuvre de mesures en lien au déplacement actif et sécuritaire dans le cadre de l'initiative À pied, à vélo, ville active (APAVVA) et du projet Trottibus.

³ Pour des précisions sur l'indice de vitalité économique, consulter : <https://www.mamh.gouv.qc.ca/developpement-territorial/indices-connaissances-et-outils/indices/indice-de-vitalite-economique/#c22283>

⁴ https://www.mamh.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/developpement_territorial/indice_developpement/DR_15_MRC.pdf

⁵ https://www.mamh.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/developpement_territorial/indice_developpement/DR_05_localites.pdf

3.3 MRC de Maskinongé

Située dans la région de la Mauricie près de Trois-Rivières, la MRC de Maskinongé est composée de 16 petites municipalités locales (dont Saint-Élie-de-Caxton, Saint-Alexis-des-Monts, Saint-Étienne-des-Grès, Yamachiche et Saint-Boniface) ainsi que d'une ville centre, Louiseville, le chef-lieu de la MRC. D'une superficie de 2 380 km carrés pour une population totale de 36 888 habitants (en 2019) dont 20 % à Louiseville, la MRC est notamment caractérisée par son territoire rural et agricole, surtout dans la partie sud en bordure du fleuve Saint-Laurent (lac Saint-Pierre), et son caractère récréotouristique dans la partie nord. Selon les résultats de l'indice de vitalité économique de 2016 produits par l'ISQ, la MRC se classe au 76^e rang ou 4^e quintile en matière de vitalité économique par rapport à l'ensemble des MRC au Québec⁶.

Le cas de la MRC de Maskinongé a été retenu pour l'engagement de cette municipalité supralocale et l'engagement de partenaires stratégiques de la région en faveur de la création d'environnements sains et sécuritaires. La période de référence est 2016 à 2018. L'étude se concentre sur l'élaboration du « Cadre de référence favorisant la qualité de vie des communautés » et la création d'un comité de pilotage pour la mise en œuvre des actions prévues à travers ce cadre de référence tant à l'échelle de la MRC que dans les municipalités du territoire.

⁶ https://www.mamh.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/developpement_territorial/indice_developpement/DR_04_MRC.pdf

4 Résultats

4.1 Les caractéristiques de l'action collective

Tout en reconnaissant les différences fondamentales des trois cas, il est possible de faire ressortir des éléments convergents à partir d'une caractérisation de l'action selon cinq grandes dimensions associées à l'innovation sociale. Cet effort de caractérisation nous permet de mieux comprendre ce qui a été réalisé dans les trois milieux municipaux, étape nécessaire avant d'examiner les facteurs qui ont exercé une influence.

4.1.1 LA RÉPONSE AUX BESOINS EXPRIMÉS

Cette première dimension renvoie à la façon dont les acteurs cherchent à répondre aux besoins exprimés dans le milieu municipal et la forme que prend leur réponse.

Il ressort de l'analyse que la réponse apportée dans le cadre de l'action collective tire son origine de problèmes de nature différente d'un cas à l'autre : problème sociosanitaire, problème de sécurité et problème de coordination et communication. Un seul cas représente un problème bien délimité et clairement exprimé par la population locale : la sécurité pour le déplacement actif. Plus étendu sur l'ensemble du territoire par rapport au cas précédent, le problème sociosanitaire a été exprimé, pour sa part, par les autorités de santé publique. Quant au problème de coordination et communication, il est avant tout d'ordre processuel et a été exprimé par des acteurs municipaux et leurs partenaires souhaitant renforcer les efforts collectifs pour les saines habitudes de vie et la qualité de vie des communautés. Par ailleurs, la réponse fait toujours appel à de multiples stratégies (stratégies de communication, de mobilisation, modification de l'environnement physique, etc.), ce qui était attendu en raison des critères de sélection des trois cas. Lorsque cette réponse est portée par une MRC plutôt qu'une municipalité, les actions se déploient à la fois au niveau supralocal et au niveau local, dans chaque municipalité. Enfin, la réponse prend forme en mobilisant différents outils et cadres de référence, qui se juxtaposent ou se complètent. Cette situation s'explique par la présence d'une diversité de partenaires qui arrivent chacun avec leur propre « boîte à outils » ou méthodologie de travail. Il y a lieu de souligner que les politiques familles et aînés constituent un cadre de référence très présent dans tous les cas. Le tableau 2 permet de comparer les différents constats quant à la réponse aux besoins exprimés.

Tableau 2 Réponse aux besoins exprimés

Quelle réponse aux besoins exprimés?		
Cas MRC d'Argenteuil	Cas Ville de Valcourt	Cas MRC de Maskinongé
Besoins exprimés		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Perception chez des élus et gestionnaires municipaux d'une urgence d'agir pour améliorer la situation sociosanitaire (prévalence de maladies chroniques supérieure à la moyenne québécoise) sur la base d'un portrait sociosanitaire diffusé. ■ Besoin sous-jacent d'améliorer la vitalité de la communauté et la sécurité alimentaire pour une partie de la population. ■ Impulsion par la direction de la MRC dans le contexte d'efforts structurés de sensibilisation par les autorités de santé publique. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Problématique soulevée par des acteurs locaux et des citoyens quant à la sécurité des déplacements actifs sur le territoire, notamment pour les personnes âgées et les écoliers. ■ Besoin sous-jacent d'améliorer l'attractivité sociale et économique de la ville. ■ Impulsion initiale par le conseil municipal (une élue), puis la direction générale de la municipalité. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Besoin soulevé par la MRC et des responsables en sports et loisirs à l'effet de mieux structurer les collaborations et les informations, pour réduire le travail en silo et construire à partir des actions existantes en matière de saines habitudes de vie et de qualité de vie. ■ Impulsion initiale donnée par une organisation partenaire de la MRC dans le contexte de la démarche Prendre soin de notre monde.
Réponse apportée		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Réalisation progressive d'actions multiniveaux (local et supralocal) et multistratégique ciblant les environnements favorables aux saines habitudes de vie en général, sur le long terme. ■ Ces actions incluent : amélioration de l'offre alimentaire dans les arénas, aménagement de corridors piétonniers, de pistes cyclables, de jardins communautaires, offre de vélos en libre-service, ouverture d'un marché public local, organisation d'activités de cuisine collective, amélioration de l'offre de fruits et légumes frais, interdiction de fumer dans les parcs municipaux. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réalisation d'actions concentrées dans l'espace et le temps, néanmoins multistratégiques, visant les déplacements actifs et sécuritaires, en priorité le déplacement des écoliers. ■ Ces actions incluent : adoption d'une politique, changement règlementaire, réaménagement d'infrastructures routières, aménagement d'un débarcadère et d'un sentier multifonctionnel, sensibilisation et mobilisation de la population. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Élaboration d'un cadre de référence et mise en place d'un dispositif de pilotage pour le suivi d'actions multiniveaux (local et supralocal) et multistratégiques relatives à l'aménagement du territoire, au transport actif, à la saine alimentation et aux activités physiques. ■ Ces actions incluent : activités de sensibilisation et de communication, réalisation de portrait de situations et de plans d'action, notamment en saine alimentation, soutien financier aux intervenants et aux activités, achat d'équipements, expertise-conseil.
Cadres de référence ayant inspiré la réponse (fondements conceptuels)		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Programme intégré de prévention des maladies chroniques « 0-5-30 Combinaison Prévention », Politique familiale et Municipalité amie des aînés (MADA) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Politique familiale et MADA, programme À pied, à vélo, ville active (APAVVA), et Trottribus 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Démarche Prendre soin de notre monde, Plan d'action régional de la TIR-SHV, Politique familiale et MADA, Jouer pour Jouer

4.1.2 LES PROCESSUS PARTICIPATIFS

Cette deuxième dimension renvoie à la façon dont les acteurs sont impliqués et la nature des mécanismes visant à susciter leur collaboration dans l'action.

Tous les cas étudiés sont caractérisés par l'appui d'élus et une participation des équipes municipales. Bien que ce soit parfois de façon conjointe avec un proche partenaire, lequel peut même exercer un plus grand leadership dans l'animation de l'action collective, les projets bénéficient toujours de la participation de gestionnaires, professionnels et employés municipaux. Cette participation est plus ou moins active d'un cas à l'autre et selon les individus en présence. À divers moments et de diverses façons, ceux-ci bénéficient du soutien offert par des professionnels issus d'organisations partenaires, un soutien parfois très intensif. D'ailleurs, les trois cas se caractérisent par la participation de plusieurs partenaires locaux et régionaux contribuant par leur expertise, leurs ressources et leur légitimité. Peu impliquée dans l'un des cas, la population participe dans les deux autres, et ce, en lien avec la Politique famille et aînés et dans la réalisation d'actions sur le terrain. Alors que l'un des cas se distingue par son mécanisme de pilotage créé spécifiquement pour accroître la coordination à l'échelle de la MRC, le pilotage des autres actions se fait surtout à partir des mécanismes municipaux existants auxquels s'ajoutent des processus participatifs parallèles. Par exemple, des comités de travail temporaires s'ajoutent pour certaines activités ou certains projets particuliers. Le tableau 3 permet de comparer les différents constats quant aux processus participatifs.

Tableau 3 Processus participatifs et mécanismes de collaboration

Quels processus participatifs et mécanismes de collaboration?		
Cas MRC d'Argenteuil	Cas Ville de Valcourt	Cas MRC de Maskinongé
Acteurs et processus participatifs		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec l'appui du préfet et des maires du territoire. ▪ Sous la responsabilité de la direction de la MRC et son équipe. ▪ En association avec les diverses équipes municipales du territoire (employés et élus). ▪ Grâce à la participation de plusieurs partenaires locaux et régionaux contribuant par leur expertise, leurs ressources et leur légitimité, de la conception jusqu'à la mise en œuvre de projets : CISSS des Laurentides (santé publique), Carrefour action municipale et famille (CAMF), Centre d'innovation sociale en agriculture, Québec en forme, organismes communautaires, etc. ▪ Population impliquée via les comités locaux élaborant les plans triennaux de la Politique famille et aînés, ainsi que dans la réalisation d'actions ou projet spécifiques sur le terrain : jardins communautaires, clubs de marche, cuisine collective, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec l'appui du maire et des conseillers municipaux. ▪ Sous la responsabilité de la direction de la municipalité et son équipe. ▪ En association et avec le leadership convergent de la direction de l'école primaire. ▪ Grâce à la participation de divers partenaires locaux et régionaux contribuant par leur expertise, leurs ressources et leur légitimité, de la conception jusqu'à la mise en œuvre de projets : École, organisme de participation des parents, CRE de l'Estrie, CAMF, CIUSSS de l'Estrie (santé publique), etc. ▪ Population déjà impliquée dans l'élaboration de la Politique familiale, puis dans l'élaboration et la réalisation du projet Trotibus et dans le cadre d'une autre mobilisation de plus grande portée : « Valcourt 2030 ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec l'appui du préfet et des maires du territoire. ▪ Sous la responsabilité conjointe de la direction de la MRC et de la direction de l'Unité régionale de loisir et de sport (URLS), et leurs équipes. ▪ En association le CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec (santé publique) et d'autres partenaires régionaux : Corporation de développement communautaire de la MRC Maskinongé, Maski en forme, etc. ▪ À partir de quoi ont été consolidées les collaborations entre divers partenaires locaux et régionaux contribuant par leur expertise, leurs ressources et leur légitimité en vue de la réalisation d'actions concertées.

Tableau 3 Processus participatifs et mécanismes de collaboration (suite)

Quels processus participatifs et mécanismes de collaboration?		
Cas MRC d'Argenteuil	Cas Ville de Valcourt	Cas MRC de Maskinongé
Mécanismes de collaboration		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Principalement à partir des mécanismes municipaux existants, tant politiques qu'administratifs. ■ Identification d'un élu porteur de l'action au sein de chacune des municipalités. ■ Participation active de gestionnaires, de professionnels et d'employés au niveau de la MRC et dans les municipalités bénéficiant du soutien parfois intensif offert par des professionnels issus d'organisations partenaires. ■ Collaboration de partenaires pouvant prendre la forme d'accompagnement ou de soutien auprès des équipes locales. ■ Pour la Politique famille et aînés, 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Principalement à partir des mécanismes municipaux existants, tant politiques qu'administratifs. ■ Identification d'un élu porteur de l'action. ■ Mise en place d'un mécanisme temporaire pour la démarche, À pied, à vélo, ville active soit un comité de travail réunissant des représentants de la Ville, de l'école et d'autres organismes partenaires. ■ Participation active d'une gestionnaire, d'une professionnelle et d'autres employés municipaux bénéficiant du soutien parfois intensif offert par des professionnels issus d'organisations partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Consultation préalable du préfet et de quelques maires. ■ Mise en place d'un comité de pilotage réunissant tous les partenaires autour d'un plan de travail commun (cadre de référence), incluant la directrice générale de la MRC et un professionnel porteur de chacune des thématiques. ■ Participation active de gestionnaires, de professionnels et d'employés au niveau de la MRC et dans les municipalités bénéficiant du soutien offert par des professionnels issus d'organisations partenaires. ■ Collaboration de partenaires pouvant prendre la forme d'accompagnement ou de soutien auprès des équipes locales.

4.1.3 L'ANCRAGE DE L'ACTION AU TERRITOIRE

Cette troisième dimension renvoie à la façon dont l'action se raccroche et s'adapte aux réalités du territoire, notamment les réalités socioculturelles, politiques et géographiques.

Les solutions mises de l'avant dans ces trois cas sont toujours des solutions émergeant du territoire ou qui sont portées par des acteurs du territoire. De plus, ces actions sont toujours basées sur un effort de compréhension des réalités du terrain, qu'il s'agisse ou non d'un effort structuré. Elles sont donc conçues et déployées avec un souci d'adaptation à ces réalités souvent complexes. Dans tous les cas, on a recours à des moyens de suivi et de rétroaction, plus ou moins structurés, qui doivent permettre de rendre compte des actions et de les ajuster le cas échéant. Le tableau 4 permet de comparer les différents constats quant à l'ancrage territorial.

Tableau 4 Ancrage territorial de l'action collective

Quel ancrage au territoire?		
Cas MRC d'Argenteuil	Cas Ville de Valcourt	Cas MRC de Maskinongé
Connaissance des réalités sur le territoire		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Problème et solutions émergeant du territoire par des acteurs du territoire. ■ Actions basées sur un effort explicite ou structuré de compréhension des besoins, attentes et possibilités dans les différentes municipalités : par le biais de comités locaux, la consultation des responsables municipaux, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Problème et solutions émergeant du territoire par des acteurs du territoire. ■ Actions basées sur un effort explicite ou structuré de compréhension des besoins et des possibilités sur le terrain : par le biais d'un comité local, une consultation publique, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Solutions émergeant du territoire par des acteurs du territoire. ■ Actions basées sur un effort implicite (informel) de compréhension des besoins et des possibilités dans les différentes municipalités du territoire : à travers les liens établis avec des partenaires locaux, etc.
Adaptation aux réalités du territoire		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Actions conçues et déployées avec un souci d'adaptation aux réalités locales et supralocales, tant sociales et culturelles que géographiques et économiques : prise en compte du caractère dévitalisé de certains milieux, des sensibilités culturelles chez certains groupes, etc. ■ Soutien ou accompagnement des municipalités adapté aux caractéristiques et capacités. ■ Recours à des moyens de suivi, d'évaluation et de rétroaction pour se renseigner et s'ajuster en fonction de l'évolution des actions : évaluation externe, documents de suivis, rencontres, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Actions conçues et déployées avec un souci d'adaptation aux réalités locales, autant sociales et culturelles que géographiques : prise en compte de la configuration du réseau routier, des comportements des automobilistes, etc. ■ Recours à des moyens de suivi et de rétroaction pour se renseigner et s'ajuster en fonction de l'évolution des actions sur le terrain : documents et rencontres, incluant le comité de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Actions conçues et déployées avec un souci d'adaptation aux réalités locales et supralocales, tant sociales et culturelles que géographiques et économiques : prise en compte de la répartition des équipements, de la présence de leaders ou champions locaux, etc. ■ Soutien ou accompagnement des municipalités adapté aux caractéristiques et aux capacités. ■ Recours à des moyens de suivi et de rétroaction pour se renseigner et s'ajuster en fonction de l'évolution des actions sur le territoire : documents et rencontres du comité de pilotage.

4.1.4 L'ORIGINE ET LE PARTAGE DE RESSOURCES (MODÈLE ÉCONOMIQUE)

Cette quatrième dimension concerne l'origine des ressources financières et non financières ainsi que les modalités d'utilisation et de partage de celles-ci aux fins de l'action collective.

Dans les trois cas prédomine le financement public auquel peut avoir accès l'organisation municipale. Les municipalités sont parvenues à saisir les opportunités de financement sectoriel, issu de programmes ou mesures gouvernementales, et à articuler ce financement en vue de permettre la réalisation d'actions pour des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Au financement public s'ajoutent des ressources matérielles, du temps et de l'expertise offerts par des organisations partenaires, principalement des ONG. Le secteur privé n'occupe pas de rôle prépondérant dans les trois cas, bien que des entreprises et des fondations privées puissent compter parmi les partenaires. On note aussi la contribution de citoyens qui, de façon bénévole, offrent du temps et leurs compétences dans la réalisation d'actions spécifiques, par exemple dans le cas de

jardins communautaires ou de cuisine collective. Souvent, les actions bénéficient d'une ressource professionnelle dont la responsabilité consiste à coordonner et à soutenir les activités ou les projets spécifiques. Il y a toujours une volonté de mise à profit des expertises en présence pour s'assurer que celles-ci viennent en soutien auprès des acteurs de terrain qui ont à mettre en œuvre les actions. Le tableau 5 permet de comparer les différents constats quant à l'origine et au partage de ressources.

Tableau 5 Origine et partage de ressources (modèle économique)

Quel modèle économique?		
Cas MRC d'Argenteuil	Cas Ville de Valcourt	Cas MRC de Maskinongé
Sources de financement		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des sources de financement publiques et privées, à la fois locales, régionales et nationales, dont un système de quotes-parts impliquant de facto toutes les municipalités. ▪ Capacité du milieu municipal de saisir des opportunités de financement sectoriel dans le cadre de politiques et chantiers gouvernementaux, en particulier la Politique de la ruralité, le Plan d'action pour la solidarité et l'inclusion sociale et les programmes de soutien aux politiques municipales familles et aînés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Essentiellement des sources de financement publiques, à la fois locales, régionales et nationales. ▪ Capacité du milieu municipal de saisir des opportunités de financement sectoriel dans le cadre de politiques et chantiers gouvernementaux, en particulier la Politique de la ruralité et le programme de soutien aux politiques municipales familles et aînés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Essentiellement des sources de financement publiques, principalement régionales et nationales. ▪ Le financement provient des organisations partenaires au sein du comité de pilotage en fonction de leurs ressources et opportunités respectives, de façon volontaire et évolutive dans le temps.
Partage et utilisation des ressources, incluant les ressources non financières		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partage de ressources matérielles et professionnelles (temps et expertise) parmi les partenaires et leur mise à profit vers les municipalités. ▪ Contribution de citoyens bénévoles (temps et compétences). ▪ Utilisation du financement sectoriel pour l'embauche et le maintien d'une ressource professionnelle dédiée à coordonner les actions et soutenir les acteurs de terrain réalisant les actions. ▪ Acquisition d'une terre agricole par la municipalité supralocale pour un projet d'agriculture communautaire contribuant à la sécurité alimentaire et l'insertion au travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partage de ressources matérielles et professionnelles (temps et expertise) parmi les partenaires. ▪ Contribution de citoyens bénévoles (temps et compétences). ▪ Mise à profit des compétences d'une professionnelle en place au sein de la municipalité pour inclure à ses responsabilités la coordination et le soutien à la réalisation des actions sur le terrain. ▪ Mise à disposition d'un terrain propriété d'une fondation privée, à des fins collectives. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partage de ressources matérielles et professionnelles (temps, expertise) et informationnelles (outils et références) parmi les partenaires. ▪ Contribution de citoyens bénévoles (temps et compétences). ▪ Offre de ressources matérielles (surtout en matière de sports et loisirs) vers les municipalités du territoire. ▪ Mise à profit des compétences des professionnels présents au comité de pilotage pour soutenir les acteurs de terrain réalisant les actions.

4.1.5 L'APPROPRIATION COLLECTIVE

Enfin, cette cinquième dimension renvoie à la façon dont l'action se traduit, et ce, non seulement en termes d'adhésion, d'adoption ou d'adaptation, mais aussi d'évolution de pratiques et d'impact collectif.

D'abord, on observe dans les trois cas une bonne adhésion et une mobilisation des partenaires autour des actions identifiées. Dans un cas, l'adhésion des partenaires se concentre surtout autour d'un cadre de référence, lequel représente aussi leur vision partagée, la base de leur plan d'action. Dans tous les cas, l'adhésion se traduit à travers la mobilisation d'une diversité d'acteurs et devient tangible à travers l'expérimentation d'idées et la réalisation d'actions concrètes sur le terrain.

Dans les trois cas, on rapporte une sensibilité et une ouverture accrues à l'enjeu des saines habitudes de vie et aux environnements favorables, soit parmi les élus, les employés municipaux ou les deux groupes d'acteurs à la fois. Dans deux des trois cas, une certaine conscientisation et un changement de comportements sont aussi rapportés chez une partie de la population.

D'ailleurs, on souligne l'implication de citoyens dans tous les cas, ainsi que l'enthousiasme de citoyens à qui des responsabilités sont confiées dans la réalisation d'activités. Un apprentissage est signalé dans le cas de citoyens ayant eu l'occasion de participer à l'élaboration même des activités. Il s'agit alors principalement de citoyens impliqués dans l'élaboration de politiques familiales municipales. Dans les trois cas, des citoyens nous ont témoigné de leur désir de continuer leur implication.

Tous les cas sont caractérisés par la collaboration d'une diversité d'acteurs, mais l'engagement durable des partenaires sur plusieurs années a pu être observé dans un seul cas, le seul ayant une historicité suffisante pour avoir le recul nécessaire au moment de la collecte de données (cas 1). Il y a néanmoins confirmation de cette volonté d'engagement à plus long terme dans tous les cas, que ce soit ou non dans la continuité du projet initial.

Finalement, dans au moins deux des cas, on observe des aménagements ou modifications dans l'environnement bâti et naturel, dans les règlements et dans l'offre de services. Ces différents changements sont plus clairement susceptibles de favoriser une pérennisation des actions dans le temps. Le tableau 6 permet de comparer les différents constats quant à l'appropriation collective.

Encadré 1 À PROPOS D'APPROPRIATION COLLECTIVE

« Moi je trouve ça l'fun tout ce qu'ils ont amélioré. J'ai été au primaire là-bas. La patinoire a toujours été là, mais là ils sont rendus avec un terrain de tennis, plein de jeux, un *skate park*. Juste dans la cour d'école » (Jeune citoyenne partenaire, cas 3)

« Ça lance un message dans la communauté pour dire : laisse-le aller ton enfant en vélo ou à pied. Il y en a plein qui le font. Ça ne le tuera pas. Je trouve que les jeunes sont plus encouragés à marcher et à prendre leur vélo » (Citoyen partenaire, cas 2)

« Je suis native d'ici et à mon âge je peux voir qu'on est vraiment dans un virage au niveau de la communauté et dans la solidité de ce qui est en place. Parce qu'il y a plusieurs municipalités qui ont emboîté le pas. Ce n'est pas seulement la ville. On est arrivé à décentraliser certaines choses au niveau local » (Partenaire, secteur scolaire, cas 1)

« D'un point de vue extérieur, j'ai vu que tout ce monde-là avait le goût de travailler ensemble, d'y mettre du sien, de concourir à ce que ça marche » (Professionnel, santé publique, cas 2)

« J'ai l'impression qu'on est rendu à un deuxième niveau. On n'a plus nécessairement à défendre autant la pertinence parce que c'est acquis. Les gens le sentent, ils comprennent qu'on va dans ce sens-là » (Professionnel, milieu municipal, cas 1)

« La prochaine génération du Schéma d'aménagement va être beaucoup plus axée sur la qualité de vie que juste sur l'occupation du territoire. » (Direction, MRC, cas 3)

« Je vois un mouvement positif, ça va dans la bonne direction. Mais les gens ont encore leurs habitudes et le temps que ça va prendre pour changer, pour s'approprier tout ça, c'est une question d'années selon moi, pas une question de mois » (Conseiller municipal, cas 2)

« Pour l'avenir, il faudra la présence d'une ressource qui pourrait garder la mobilisation. Faut maintenir la flamme. J'ai de la misère à imaginer un milieu où il n'y aurait plus personne, plus aucun porteur. Il faut entretenir la dynamique » (Élu municipal, cas 1)

Tableau 6 Appropriation collective

Quelle appropriation collective?		
Cas MRC d'Argenteuil	Cas Ville de Valcourt	Cas MRC de Maskinongé
Appropriation dans le milieu municipal et parmi les partenaires		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adhésion et mobilisation de partenaires autour d'actions en milieu municipal. ▪ Expérimentation d'activités et de projets dans toutes les municipalités, incluant au niveau supramunicipal. ▪ Sensibilité et ouverture accrues à l'enjeu des saines habitudes de vie dans plusieurs municipalités (parmi les élus et dans les administrations municipales). ▪ Engagement intensif et durable dans plusieurs municipalités autour de projets spécifiques, malgré des variations importantes pour d'autres. ▪ Maintien de l'engagement de la MRC dans les concertations animées par le CISSS. ▪ Confirmation de l'engagement collectif dans la durée avec la planification stratégique de la MRC. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adhésion et mobilisation de partenaires autour d'actions en milieu municipal. ▪ Apprentissages issus de modalités de collaboration fructueuses avec des partenaires locaux et régionaux, en particulier avec le milieu scolaire. ▪ Sensibilité et ouverture accrues à l'enjeu des saines habitudes de vie et aux environnements favorables parmi les employés des travaux publics et des loisirs. ▪ Confirmation de l'engagement collectif dans la durée à travers une autre initiative, cette fois supralocale (deux municipalités). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adhésion et mobilisation des partenaires autour d'une vision et d'actions en milieu municipal. ▪ Expérimentation de modalités de collaboration et de communication jugées fructueuses par les partenaires. ▪ Meilleure compréhension des arrimages possibles entre les actions en matière de saines habitudes de vie et les diverses politiques et interventions, notamment en matière d'aménagement du territoire. ▪ Sensibilité et ouverture accrues à l'enjeu des saines habitudes de vie et aux environnements favorables parmi les élus.
Appropriation au sein de la population		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérience de la participation citoyenne à l'élaboration de plans d'action municipaux. ▪ Participation citoyenne inédite dans plusieurs municipalités pour l'organisation d'activités ou de projets locaux. ▪ Conscientisation et changement de comportements observés chez une partie de la population en lien avec les saines habitudes de vie. ▪ Continuité de la participation citoyenne dans plusieurs municipalités, notamment des citoyens ayant assumé des responsabilités dans le déroulement de projets locaux. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérience de la participation citoyenne à l'élaboration d'actions municipales. ▪ Participation citoyenne inédite dans l'organisation d'un service d'accompagnement des élèves. ▪ Conscientisation et changement de comportements observés parmi les marcheurs et automobilistes dans la zone scolaire. ▪ Expérience d'un sentiment de sécurité accru en lien avec les déplacements actifs des élèves. ▪ Continuité de la participation citoyenne dans le contexte d'une démarche plus globale à l'échelle supramunicipale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (Questionnement non applicable au moment de l'évaluation, car trop récent)
Perspective de pérennisation		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des aménagements ou modifications dans l'environnement bâti et naturel, les règlements et l'offre de services favorisent une certaine pérennisation des actions. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des aménagements ou modifications dans l'environnement bâti et naturel, les règlements et l'offre de services favorisent une certaine pérennisation des actions. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (Questionnement non applicable au moment de l'évaluation, car trop récent)

4.2 Les facteurs d'influence sur l'action collective en milieu municipal

Cette seconde partie de l'analyse se concentre sur les facteurs qui ont influencé l'action collective dans les trois contextes. Les facteurs favorables incluent les forces et leviers tandis que les défis peuvent être associés à des obstacles ou tout facteur défavorable à l'action collective.

Comme le montre la figure 2, les constats sont organisés en fonction de quatre grandes dimensions, soit les facteurs relatifs aux attributs de l'action en présence, ceux associés au système interne (milieu municipal), ceux découlant du système externe et ceux qui renvoient aux acteurs et leurs relations (réseaux sociaux). L'annexe 1 permet d'avoir plus de détails sur ces dimensions.

Globalement, plusieurs facteurs ressortent invariablement comme exerçant une influence positive dans l'émergence, le déploiement ou la réussite des collaborations. Parmi ces facteurs, notons la sensibilisation et l'adhésion des élus et des administrations municipales en place, la mise à profit des expertises et des compétences d'une diversité de différents partenaires, la capacité de saisir les opportunités de financement et la qualité des mécanismes de concertation et de communication soutenant l'action collective.

À l'inverse, des défis similaires s'observent parmi les cas. À titre d'exemple, on observe le déficit de collaboration de certains acteurs clés au niveau régional et les différences de culture, de structure et de pratique selon les secteurs d'activité. L'engagement inégal des élus et des employés selon les municipalités, le manque de personnes-ressources stables dans plusieurs municipalités et la structuration interne dans les grandes administrations municipales sont également en cause. Parmi les autres défis similaires, on retrouve les incertitudes concernant le renouvellement du financement en appui aux actions collectives. On note aussi la perte de repères et la désarticulation des dynamiques de collaboration découlant des changements structurels opérés ces dernières années dans le milieu municipal (abolition des conférences régionales des élus, etc.) comme dans le réseau de la santé et des services sociaux (abolition des agences régionales, regroupement des activités de première et deuxième ligne dans une seule organisation, etc.).

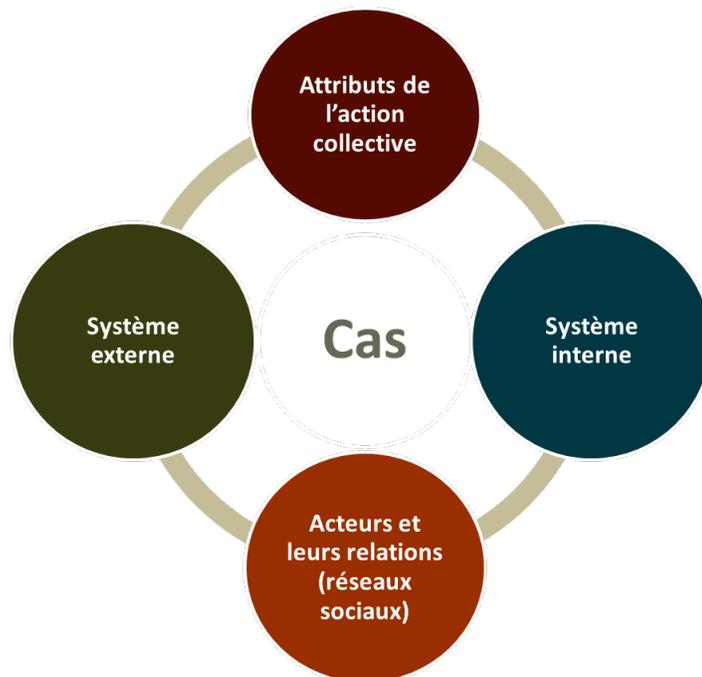
Encadré 2 À PROPOS DE LA RICHESSE DES COLLABORATIONS

« Je pense que c'est ça qui a fait que ça a marché : la MRC a décidé de s'engager, les décisions prises à un niveau stratégique ont été maintenues, on a donné les moyens pour y arriver, à commencer par une chargée de projet dédiée à ça. C'est ça la différence » (Professionnelle, santé publique, cas 1)

« Pourquoi c'est un beau cas? Le cercle vertueux. Comme la mobilisation citoyenne, le fait d'avoir convaincu les élus, les travailleurs ont été preneurs, on est allé chercher les partenaires... tout ça » (Professionnelle, santé publique, cas 2)

« Ce qui est vraiment nouveau c'est la mise en commun de nos ressources. Ça s'est concrétisé davantage (...) Avant, nos collaborations étaient plus ponctuelles » (Partenaire, ONG, cas 3)

Figure 2 Schématisation des quatre dimensions relatives aux facteurs d'influence



Note : Inspirée de Greenhalgh *et al.* (2004).

L'ensemble des constats issu de l'analyse des facteurs d'influence est réparti en quatre tableaux correspondant chacun à l'une des quatre dimensions d'analyse (tableaux 7 à 10). Tous les constats sont accompagnés d'étoiles pour indiquer le nombre de cas auxquels ils s'appliquent (1* à 3***). Les constats issus d'un cas unique ne sont rapportés que pour les défis.

4.2.1 FACTEURS DÉCOULANT DES ATTRIBUTS DE L'ACTION COLLECTIVE

Tableau 7 Facteurs favorables et défis découlant des attributs de l'action collective

Attributs de l'action	Facteurs favorables  et défis 
Avantage relatif de l'action	<p> Au-delà de leurs intérêts spécifiques, les acteurs se reconnaissent autour d'un but commun et voient l'avantage d'agir collectivement pour y parvenir***</p> <p>Les opportunités de financement et de soutien dans le contexte de l'action collective représentent un net avantage pour s'engager et collaborer***</p> <p>Les mécanismes ou structures soutenant l'action collective offrent l'avantage, du point de vue des partenaires, de favoriser l'émergence d'une compréhension commune, d'apprendre les uns des autres et de se coordonner pour optimiser les actions et ressources***</p>
Risques ou enjeux associés à l'action	<p> Des activités et projets ancrés dans la réalité du territoire, réalistes quant aux capacités et disposants d'une marge de manœuvre suffisante pour l'expérimentation d'idées, sont de nature à limiter les risques***</p> <p>Un horizon temporel suffisamment long diminue le risque d'interruption de l'engagement de façon trop prématurée (de deux à trois années minimalement, dans les cas concernés)***</p> <p> L'importance accordée aux saines habitudes de vie éveille la crainte de trop focaliser sur les comportements individuels au détriment d'actions ciblant des enjeux collectifs comme le développement social et la sécurité alimentaire**</p>
Compatibilité de l'action aux normes ou valeurs	<p> Les actions sont conçues en réponse à des besoins exprimés par les citoyens ou des acteurs du territoire**</p> <p>Les actions sont menées par des acteurs locaux ou régionaux qui portent les valeurs des citoyens du territoire***</p>
Complexité de l'action, connaissance nécessaire et place à l'expérimentation	<p> La mise à profit des expertises et des compétences des diverses parties prenantes aide à manœuvrer dans la complexité***</p> <p>Les actions s'inspirent de stratégies éprouvées ou de bonnes pratiques***</p> <p>Des professionnels maîtrisant les stratégies éprouvées ou bonnes pratiques offrent leur soutien au milieu municipal***</p> <p>Une succession d'activités ou de projets permet les apprentissages sur le plan individuel et organisationnel***</p>
Adaptation de l'action	<p> Les actions sont conçues en considérant les réalités différentes sur le territoire, les spécificités des contextes locaux***</p> <p>Les actions sont conduites avec une relative souplesse, en tenant compte des capacités et des opportunités et permettant les ajustements en fonction des enjeux qui émergent***</p> <p>Des actions de proximité contribuent à mettre en valeur les spécificités locales et à rejoindre les citoyens dans leur milieu**</p>

Tableau 7 Facteurs favorables et défis découlant des attributs de l'action collective (suite)

Attributs de l'action	Facteurs favorables  et défis 
Adaptation de l'action	 L'absence de points d'ancrage directs sur le terrain pour avoir le poulx des citoyens limite la capacité d'adaptation ou de réponse aux préoccupations ou besoins spécifiques de ceux-ci, sauf indirectement via d'autres représentants locaux ou d'autres mécanismes locaux* Les problèmes locaux spécifiques sont plus rarement discutés au niveau de la MRC ce qui empêche de pouvoir y apporter une réponse plus collective*
Visibilité de l'action et de ses effets	 Des stratégies de communication misant sur différents canaux et porteurs de message rendent visible l'action collective et valorisent les réalisations*** Des activités ou projets sur le terrain rendent bien tangibles, visibles, les efforts investis**  Le fait de ne pas vouloir braquer l'éclairage sur la démarche collective des partenaires, pour ne pas susciter de confusion par rapport à l'action spécifique de chaque partenaire se poursuivant sur le terrain, rend plus incertaines la démonstration de la valeur ajoutée de la collaboration et la valorisation de l'impact collectif*

Encadré 3 À PROPOS DE L'ACTION COLLECTIVE, SES ATTRIBUTS

 « Notre façon de faire, ce n'est pas d'y aller tout seul. Il y a un paquet de monde d'impliquer là-dedans » (Direction, MRC, cas 1)

« C'est à chaque partenaire de décider de son implication, ce qu'il investit. La liberté d'action c'est important. (...) si on n'avait pas ça, que c'était coercitif (...) je pense que c'est ça qui garde les gens autour de la table » (Partenaire, ONG, cas 3)

« Ça a été réfléchi sur le voici ce qu'il est possible de faire, voici ce sur quoi on peut vous accompagner (...) et on sera là pour vous aider » (Partenaire, santé publique, cas 3)

« On a accepté avec beaucoup de motivation, car c'était stimulant et ça correspondait à des actions concrètes » (Citoyen partenaire, cas 2)

« On voulait avoir la capacité de toucher les gens concernés. D'adapter notre message pour être capable de les rejoindre efficacement et de les amener à l'action » (Professionnelle, MRC, cas 3)

« Il y a eu des individus, dans la population, qui pouvaient être insatisfaits, mais pas de mouvement de masse. Car les choses ont été amenées stratégiquement, lentement » (Direction, secteur scolaire, cas 2)

 « Les rôles au début il a fallu les définir (...) La façon qu'on [MRC] voyait ça, c'était qu'eux [CSSS] viendraient soutenir nos milieux (...) On avait comme deux discours. Les municipalités auraient voulu une sorte de menu à la carte, de ce que le CSSS pouvait offrir. De l'autre côté, le CSSS voulait savoir ce qu'elles voulaient pour évaluer si c'était possible. On était un peu pris là-dedans, rendre ça concret » (Professionnel, MRC, cas 1)

« On a eu quelqu'un qui nous a aidés (...) quelqu'un qui avait déjà fait ça dans une autre municipalité (...) On ne se sentait pas à l'aise de mener ça tout seul » (Conseillère municipale, cas 2)

4.2.2 FACTEURS DÉCOULANT DU SYSTÈME INTERNE (MILIEU MUNICIPAL)

Tableau 8 Facteurs favorables et défis découlant du système interne (milieu municipal)

Système interne	Facteurs favorables  et défis 
<p>Tensions pour le changement, adéquation du contexte et réceptivité</p>	<p> Des problèmes clairement identifiés localement ou régionalement servent d'élément déclencheur ou légitimateur au sein du milieu municipal**</p> <p>Un sentiment d'appartenance au territoire et la mobilisation d'élus et de citoyens ayant à cœur leur milieu (sa vitalité sociale et économique, son attractivité, etc.) favorisent l'action collective***</p> <p>Une sensibilité des élus aux enjeux de qualité de vie ou de communauté en santé favorise directement la réceptivité pour l'action et le changement***</p> <p>Une adhésion formelle des élus et des administrations municipales encourage l'engagement de diverses parties prenantes***</p> <p> L'appui formel des maires de la MRC ne signifie pas que tous s'approprient les idées ni qu'ils les portent dans leur municipalité ou contribue à leur mise en application**</p> <p>Bien que le conseil des maires de la MRC ait donné son appui formel à l'action collective en général, il n'y a pas automatiquement d'engagement formel de toutes les municipalités puisque c'est au cas par cas, selon les thèmes ou les projets, qu'elles y contribuent*</p> <p>L'engagement des municipalités varie beaucoup en fonction des élus et des employés en place et s'effrite parfois aussi avec le temps selon les expériences et les capacités limitées**</p> <p>La structuration interne au sein de l'administration municipale, par service, ne favorise pas le travail concerté sur les défis globaux (multidimensionnels, multistratégiques, etc.)**</p> <p>Dans l'exercice de son leadership, la MRC doit composer avec des municipalités qui considèrent qu'on leur impose beaucoup d'idées ou de décisions**</p> <p>Ayant des capacités moindres qu'une municipalité sur le plan légal et réglementaire, la MRC comme entité supralocale dépend de l'engagement de chaque municipalité membre pour réaliser le changement à l'échelle de tout le territoire*</p> <p>La grande fierté envers le territoire (perçu comme du chauvinisme) et les grandes capacités de mobilisation au sein de la MRC donnent l'impression, vu de l'extérieur, que la MRC est moins ouverte aux idées et aux collaborations issues d'ailleurs*</p> <p>La sensibilisation reste nécessaire, malgré les efforts passés, sur le rôle que peuvent jouer les municipalités en matière de saines habitudes de vie, notamment pour la saine alimentation*</p>
<p>Stratégie formelle et processus en soutien à l'action</p>	<p> Des efforts de concertation et de consultation parmi les partenaires favorisent la mobilisation***</p> <p>La mise à profit des mécanismes politiques et administratifs des organisations supramunicipales ou municipales (décision et suivi par le conseil, signature de lettres d'entente, etc.) facilite la mise en œuvre en contribuant par exemple à la légitimité, à l'engagement et au suivi***</p> <p>Une ressource professionnelle dédiée au suivi de l'action collective ou au soutien des activités et des projets sur le terrain joue un rôle déterminant dans la mise en œuvre (l'engagement, la compréhension, l'efficacité, etc.)***</p> <p>Un mode de travail relativement souple et dynamique encourage l'apport de chacun et l'échange parmi les partenaires, permettant de s'interpeler selon les champs d'expertise et de communiquer à l'ensemble les besoins et préoccupations observés ou entendus sur le terrain***</p> <p>Une approche par petits projets successifs permet de s'engager concrètement dans l'action tout en maintenant l'intérêt des parties prenantes**</p> <p>La communication permet de transmettre les intentions, de légitimer l'action et de valoriser les réussites***</p>

Tableau 8 Facteurs favorables et défis découlant du système interne (milieu municipal) (suite)

Système interne	Facteurs favorables ▲ et défis ▼
Stratégie formelle et processus en soutien à l'action	 <p>Malgré la présence d'acteurs de soutien, il est parfois difficile de trouver des personnes-ressources stables au sein des municipalités compte tenu du mouvement parmi les élus et les employés**</p> <p>Les plus petites municipalités sont moins présentes dans les concertations supralocales*</p>
Capacités et compétences mises à profit	 <p>Des partenaires clés jouent un rôle déterminant dans l'accès à des connaissances utiles au milieu municipal, notamment au sujet de bonnes pratiques***</p> <p>La posture de ces partenaires en soutien aux besoins du milieu municipal favorise un climat de confiance et un esprit de collaboration apprécié de part et d'autre***</p> <p>Des occasions d'échange et de travail permettent l'acquisition de compétences et d'une expérience commune parmi les personnes concernées***</p> <p>Les apprentissages réalisés conduisent certains professionnels à trouver un sens accru à leur travail**</p>  <p>Se lancer dans l'élaboration d'action en matière de saines habitudes de vie ou d'une politique de la famille et des aînés génère de l'incertitude au départ et une perception de manque de connaissances et de capacités au sein des municipalités***</p>
Financement, ressources et temps dédiés	 <p>La capacité à saisir les opportunités de financement issu de programmes et politiques destinés au milieu municipal permet ensuite de diriger des ressources vers l'action en faveur de la santé et de la qualité de vie**</p> <p>Des sources de financements diversifiées et une variété des contributions (expertises, matérielles, etc.) sont mises à profit pour concrétiser l'action***</p> <p>Une relative flexibilité dans l'utilisation des ressources attribuées à l'échelle supralocale ou régionale permet une redistribution qui engage plusieurs municipalités dans l'action**</p> <p>Un respect des partenaires dans ce qu'ils peuvent apporter, selon les contraintes et opportunités***</p>  <p>La continuité de l'action au sein des municipalités est conditionnelle à la capacité de surmonter les défis et les incertitudes concernant le renouvellement du financement***</p> <p>L'absence de personnes-ressources dans les petites municipalités, telles qu'un employé responsable des loisirs, et le manque de ressources en général dans les municipalités constituent des obstacles pour comprendre les besoins, mettre en place des activités, recruter des volontaires, communiquer avec la population ou simplement assurer la tenue des activités le moment venu**</p> <p>Les programmes financiers sont souvent peu adaptés à la réalité des petites municipalités compte tenu de la lourdeur des processus; remplir les dossiers et faire les suivis impliquent davantage de temps et de ressources qu'elles en disposent**</p>
Suivi et évaluation réalisés	 <p>Un suivi de l'action est effectué grâce à des outils de gestion interne et à travers les rencontres réunissant les partenaires***</p>  <p>Le suivi de l'action ne s'inscrit pas dans une démarche très structurée et la stratégie de déploiement n'inclut pas d'évaluation en soutien à la prise de décision**</p>

Encadré 4 À PROPOS DU MILIEU MUNICIPAL, LE SYSTÈME INTERNE



« Je cite souvent cette ville en exemple, car pour nous tout était déjà en place : la porte était grande ouverte, tout le monde était prêt à y travailler, personne n'a éteint la flamme. Donc, c'était facile d'arriver chacun avec son mandat » (Partenaire, santé publique, cas 2)

« Au début, c'était beaucoup une action municipale même si nos partenaires faisaient déjà des choses bien sûr. Mais à un moment donné, il y a un discours commun et le fait d'avoir des rencontres de partenaires ça aide à rallier et à avoir un effet d'entraînement » (Direction, MRC, cas 1)

« C'est venu avec la politique famille entre autres (...) Mais je me rappelle une fois, y a une douzaine d'années peut-être, quelqu'un était venu pour me parler des saines habitudes de vie et je l'avais presque mis dehors du bureau. Je me disais à moi-même, je vais commencer à trouver de l'argent pour mes citoyens pis après y mangeront comme ils veulent. Mais... je ne savais pas c'était quoi, je commençais là-dedans. Pis je me rends compte aujourd'hui qu'on peut faire bien des choses pour pas trop cher » (Préfet, MRC, cas 3)

« C'est plaisant pour un conseil municipal de voir que les employés embarquent. Nous autres on prend une décision et on voit que les gens s'impliquent, plutôt que de laisser aller (...) Avec des employés comme [ici], des projets amenez-en! » (Conseiller municipal, cas 2)

« Notre préoccupation est que les municipalités qui n'ont pas de ces ressources puissent quand même être entendues et profiter d'activités » (Partenaire, ONG, cas 3)

« Les gens voient bien que leur MRC est active. Même que certains peuvent penser qu'elle est fatigante. On entend : la MRC veut qu'on fasse ça. Moi je dis non! Elle nous encourage, nous soutient, c'est à nous de choisir ce qu'on veut faire » (Partenaire, secteur scolaire, cas 1)



« Quand on est arrivés dans cette municipalité, l'élue avait dit : « je ne sais pas ce qu'on va faire ici, t'as pas idée, ici on n'a rien, on n'a pas de parc, pas de commerce, rien. Donc, pour elle c'était vraiment stressant. Puis il y avait toujours la peur de ne pas livrer » (Professionnel, MRC, cas 1)

« Nous, même à la DSP à l'époque, on n'était pas très outillés pour travailler avec les champs de compétence du milieu municipal. Pour accompagner une MRC à introduire des changements dans son environnement, on y allait avec du "soft". On ne connaissait pas encore bien les instruments et leviers d'une municipalité » (Professionnelles, milieu de la santé, cas 1)

« Ce n'est pas tout le monde qui a des ressources et puis des fois on a besoin de travailler un peu plus fort avec certaines municipalités pour les sensibiliser à la bonne cause, à faire le porte-parole au niveau de leurs comités, de leur conseil municipal. » (Professionnel, MRC, cas 3)

« Dans une ville comme ici (...) on pourrait aller plus loin si on avait une ressource dédiée (...) une expertise supplémentaire pour rappeler à chacun qu'il y a telle ou telle chose et aussi pour porter tout ça (...) le *day to day* vient trop nous chercher » (Gestionnaire, milieu municipal, cas 1)

« Ça prend une permanence, un gardien du projet, autant à la MRC que dans les municipalités. Il faudrait quelqu'un qui ait cette responsabilité. Il y a tellement de défis dans les municipalités, faut quelqu'un qui en a la responsabilité et des patrons qui voient l'importance de ça » (Partenaire, secteur scolaire, cas 1)

« C'est sûr que les financements ont une fin. Au bout de quelques années, il faut assumer le projet. Donc, on ne peut pas avoir trop de projets (...) On ne peut pas avoir de nouveaux projets qui vont coûter chaque année. Faut les choisir » (Élu municipal, cas 1)

« Dans les travaux publics, je pense que c'est une nouvelle culture qu'on commence à instaurer. Mais faut revenir sur la notion de temps, je pense que ça va être long avant qu'on arrive à un résultat bien tangible » (Professionnelle, milieu municipal, cas 2)

4.2.3 FACTEURS DÉCOULANT DU SYSTÈME EXTERNE

Tableau 9 Facteurs favorables et défis découlant du système externe

Système externe	Facteurs favorables  et défis 
Climat sociopolitique	 Les citoyens sont de plus en plus sensibilisés aux saines habitudes de vie, expriment de nouvelles attentes et se mobilisent parfois pour exiger des actions concrètes sur le terrain, ce qui permet de capter l'attention des élus ou de maintenir sur eux une certaine pression**
Directive politique	 La présence de mesures et de programmes gouvernementaux ou ministériels destinés au milieu municipal est un bon incitatif à l'action en matière de saines habitudes de vie, de santé et de qualité de vie***
Soutien d'autres acteurs externes	 Des organisations partenaires accordent de la flexibilité aux professionnels sur le terrain pour se déplacer et travailler selon des horaires atypiques afin d'être en soutien au milieu visé pour des interventions**  Le mode de gestion et d'affectation de ressources humaines et d'autres contraintes bureaucratiques, chez certaines organisations partenaires, influencent négativement la posture adoptée envers le milieu visé pour des interventions** Du point de vue des acteurs municipaux, l'action est freinée par le manque de collaboration de représentants de bureaux régionaux de certains ministères et organismes publics; la tendance de certains à défendre en priorité l'application de règlements et procédures accroît la complexité, entraîne des délais ou n'est pas utile dans la recherche de solutions concrètes***
Autres	 La fiscalité municipale ou la capacité limitée de générer de nouvelles sources de revenus pour financer les dépenses apparaissent comme un obstacle** Les structures administratives et les zones de dessertes de certains ministères et organismes publics sont parfois incompatibles entre elles ou inadéquates avec les pôles d'activités et d'appartenance de la population sur le terrain** En raison de découpages administratifs et la distribution de l'expertise sur le territoire, le réseau de la santé et des services sociaux dessert de façon inégale les municipalités et leur population*

Encadré 5 À PROPOS DU CONTEXTE PLUS LARGE, LE SYSTÈME EXTERNE

 « Quand je ne serai plus là, je ne sais pas si quelqu'un prendra la relève. Par contre, du côté de la population, il y a maintenant une demande, c'est clair qu'on va l'exiger » (Élu municipal, cas 1)

« Avec les problématiques qu'on a (...) s'il y a un aspect qui est important, c'est la planification. Il y a un immense besoin de renforcer la collaboration en amont, d'intégrer les différents partenaires importants en amont des décisions, pour s'éviter un tas de problèmes qu'on vit quasiment au jour le jour et qui peuvent causer de réels problèmes de sécurité » (Partenaire, secteur transport, cas 2)

 « Les leviers ne sont pas toujours coordonnés. Les intervenants locaux ne savent plus où donner de la tête. Si ça pouvait être harmonisé » (Partenaire, ONG, cas 3)

« Ce qu'il faut c'est de la souplesse au travail. C'est souvent complexe. Mais s'il y a de la souplesse, tu peux faire plus. Ça veut pas dire ne pas respecter les règles, la mission » (Professionnel, santé publique, cas 2)

« C'est compliqué de rentrer dans les écoles pour faire passer de l'information (...) Oui les municipalités les concernent, mais elles sont aussi dans une bulle et elles ont leurs directives du ministère en haut » (Professionnel, MRC, cas 1)

4.2.4 FACTEURS DÉCOULANT DES ACTEURS ET LEURS RELATIONS (RÉSEAUX SOCIAUX)

Tableau 10 Facteurs favorables et défis découlant des réseaux sociaux

Réseaux sociaux	Facteurs favorables  et défis 
Leaders d'opinion, champions et acteurs pivots	<p> La présence d'individus exerçant à différents niveaux un leadership positif, étant donné leur crédibilité, leur dynamisme ou leurs qualités humaines, favorise la communication et l'engagement d'autres élus, employés, partenaires ou citoyens***</p> <p>Le fait que l'engagement individuel repose davantage sur l'expertise ou la maîtrise des dossiers plutôt que strictement la position hiérarchique permet de réunir un groupe détenant une bonne compréhension des outils, leviers et opportunités et souvent une plus grande proximité avec les acteurs locaux et le terrain**</p> <p> Le départ d'un acteur ayant été central dans la mobilisation, le réseautage et l'influence amène à se questionner sur la continuité de l'action collective si elle ne repose pas sur un leadership partagé*</p> <p>Un partenaire ayant exercé un leadership et un rôle pivot en dehors du milieu municipal se questionne sur la pérennité de cette belle collaboration si les acteurs municipaux n'entretiennent pas davantage leur lien au-delà du projet réalisé*</p>
Réseaux d'acteurs sociaux et mobilisation citoyenne	<p> Les liens interpersonnels favorisent le rapport de confiance, le partage d'une vision et le désir d'engagement commun de même que le partage d'expertise et le partage d'information***</p> <p>La mobilisation des citoyens envers leur propre milieu de vie peut être très surprenante par son importance et avoir un effet d'entraînement significatif, notamment par des actions qui influencent les comportements***</p> <p>La mobilisation citoyenne aide à combler le manque de ressources, principalement dans les plus petites municipalités, lorsque l'on parvient à soutenir et promouvoir l'engagement des citoyens**</p> <p> L'implication citoyenne dépend souvent des mêmes individus et diminue parfois dans le cadre d'activités et de projets de plus longue durée**</p> <p>La mobilisation des citoyens est plus difficile lorsque, historiquement, les citoyens ont été peu impliqués dans les grandes orientations et le développement de la ville*</p>
Réseaux interorganisationnels	<p> Des acteurs présents autour de la table contribuent aux arrimages avec d'autres organisations ou d'autres instances avec lesquelles ils sont aussi en lien***</p> <p>La présence de dispositifs souples et inclusifs facilite l'engagement, le partage de rôles et responsabilités et l'arrimage des contributions des diverses organisations partenaires**</p> <p> Les grands changements opérés dans le réseau de la santé et des services sociaux, de même que dans le milieu municipal, freinent la collaboration de diverses façons, notamment en raison de la perte de repères quant aux responsabilités et orientations et en raison de la rupture des liens et dynamiques de travail**</p> <p>Des différences de culture et de pratiques organisationnelles ou institutionnelles (commission scolaire, groupes associatifs, fondation privée, santé publique, transport, etc.) freinent la collaboration avec le milieu municipal***</p>

Tableau 10 Facteurs favorables et défis découlant des réseaux sociaux (suite)

Réseaux sociaux	Facteurs favorables  et défis 
Réseaux interorganisationnels	 L'action collective s'intègre dans un historique et des enjeux de positionnement qui font ressortir des divisions et des tensions plus ou moins vieilles entre des organisations et acteurs du territoire*** L'émergence d'une action collective en complément d'une concertation existante sur le territoire, mais dont l'avenir apparaît incertain, se traduit par une période de flou et un malaise palpable en ce qui concerne certaines collaborations* Les variations dans le découpage territorial d'un secteur d'activité à l'autre (santé et services sociaux, éducation, etc.) complexifient la collaboration entre ces différents secteurs et avec le milieu municipal** L'absence de certaines organisations clés dans les efforts de concertation ou dans les réflexions sur la mise en œuvre complexifie ou limite la portée de l'action collective, par exemple une commission scolaire avec qui un partage de ressources matérielles aurait pu être envisagé pour accroître l'offre d'activités***

Encadré 6 À PROPOS DES ACTEURS ET LEURS RELATIONS, LES RÉSEAUX SOCIAUX

 « Le maire est beaucoup pour le programme jeunesse-famille, je ne sais pas comment on appelle ça au juste? Donc, il est axé là-dessus. Il est très actif dans sa communauté parce qu'il veut amener des gens chez eux. La responsable des loisirs aussi. Très proactive » (Citoyenne partenaire, cas 3)

« Avoir un leader c'est essentiel. Pas juste politique, mais administratif. La clé ici, c'était le leadership du PDG [de la MRC] » (Partenaire, santé publique, cas 1)

« Elle est boute-en-train, elle veut que ça marche, elle connaît tout le monde dans les municipalités, elle va donner les informations pour que ça fonctionne » (Partenaire, ONG, cas 3)

« J'ai vu mon rôle comme celui d'un entremetteur, de facilitateur, aller chercher les intervenants de mon milieu » (Direction, secteur scolaire, cas 2)

« Un enjeu au début était de trouver des piliers dans chacun des milieux. Dans le fond, les comités de citoyens avec un élu porteur répondaient à ça. Il fallait innover dans la façon de faire pour que ça s'implante partout, mais à échelle variable, en respectant les besoins, les attentes de la population et en ayant la légitimité » (Partenaire, santé publique, cas 1)

« Il faut bien reconnaître les champs de compétence respectifs. Certains sont mieux positionnés ou mieux légitimés que la santé publique parfois. Parfois tes partenaires sont la locomotive vers l'avant. La santé publique, pour faciliter ces partenariats, doit se placer en complémentarité des rôles » (Partenaire, santé publique, cas 1)

« Moi je crois beaucoup que c'est en mobilisant les gens autour d'un projet que ça va marcher, à la base, car si c'est imposé d'en haut et que ça ne correspond pas à un besoin ça ne donne rien. (Citoyen partenaire, cas 2)

 « L'appui d'un élu peut parfois jouer des tours, s'il n'est pas lié avec le volet administratif. Si les priorités administratives ne sont pas là, l'engagement politique nous joue des tours. Il faut donc travailler les deux niveaux (Partenaire, santé publique, cas 1)

« Ce n'est pas tous les élus qui ont le même intérêt pour ça. Le volet social n'est pas très valorisé en politique. On s'en occupe quand il le faut, mais ce n'est pas ce qui domine dans les discussions d'un conseil. Il faut qu'un élu à la table soit convaincu et vende bien ses idées » (Élu municipal, cas 1)

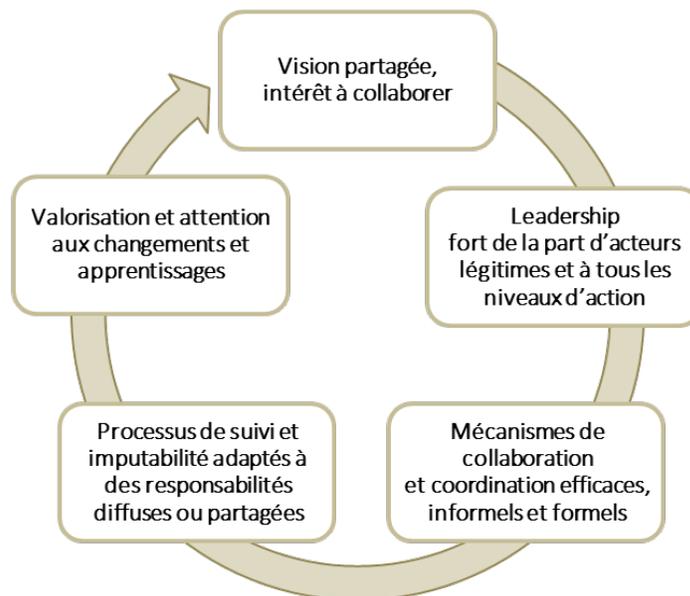
« Le partenariat, faut prendre soin de nous. Aucun partenaire n'aime être *bulldozé*. Donc on ne prend pas pour acquis que l'autre n'a pas besoin d'être consulté, qu'il va être d'accord. (...) il ne faut pas oublier les étapes qui ont fait le succès passé » (Direction, secteur scolaire, cas 2)

« Ça tend à changer, mais lorsqu'on est très formés, très spécialisés, ça demande de changer sa pratique si tu veux travailler avec les milieux. Faut connaître la dynamique en place pour arriver à être capable d'utiliser ton expertise en respectant leur rythme, leur besoin (Professionnelle, santé publique, cas 1)

4.3 Les éléments essentiels d'une bonne gouverne de l'action en contexte intersectoriel

Cette dernière section du rapport met l'accent sur la gouverne de l'action collective en s'appuyant sur le cadre d'analyse de collaboration intersectorielle présenté à l'annexe 1 et illustré par la figure 3. Différents constats préalablement formulés sont réunis et approfondis autour de cinq grandes questions qui renvoient, dans les faits, à ce qui constitue des éléments essentiels au succès de la collaboration intersectorielle.

Figure 3 Cinq éléments essentiels du succès de la gouverne de l'action en contexte intersectoriel



Note : Inspiré de St-Pierre et Gauvin (2010) et Huxman (2010).

4.3.1 VISION PARTAGÉE, INTÉRÊT À COLLABORER

Dans chacun des cas, l'élément moteur de l'action est l'intérêt mutuel à collaborer afin d'agir sur des aspects de l'environnement municipal qui nécessitent d'être améliorés. Bien que les problèmes ou situations diffèrent d'un cas à l'autre, l'intérêt à collaborer repose invariablement sur un sentiment d'appartenance au territoire, des liens sociaux préexistants ainsi qu'une certaine forme de mobilisation chez des élus et des citoyens ayant à cœur leur milieu. Cet intérêt à collaborer se manifeste ensuite par une adhésion formelle des élus et des administrations municipales à la réalisation d'un projet ou d'un plan d'action, ce qui stimule l'engagement de plusieurs autres acteurs du territoire. Bien que l'engagement d'organisations partenaires soit naturellement aligné à leur mission ou champ d'intervention respectif, il rejoint une vision unissant les intérêts spécifiques de chacun. La vision que viennent à partager les différents acteurs ne s'impose pas nécessairement d'emblée, puisqu'elle se précise surtout autour d'un projet ou d'un plan d'action résultant d'échanges et de validations parmi eux. En d'autres termes, cette vision prend forme à travers les efforts de concertation. Elle est aussi appelée à évoluer dans le temps, en fonction notamment des réalisations et surtout des opportunités et des contraintes qui surviennent.

4.3.2 LEADERSHIP FORT DE LA PART D'ACTEURS LÉGITIMES ET À TOUS LES NIVEAUX D' ACTIONS

La présence d'acteurs exerçant un leadership positif est déterminante dans tous les cas étudiés et on les retrouve à différents niveaux. Ces acteurs exercent un leadership positif du fait de leur crédibilité, de leur position, de leurs habiletés relationnelles ou de leurs qualités humaines et, invariablement, de leur dynamisme lors d'activités ponctuelles ou pour l'action collective dans son ensemble. En fonction de leur niveau d'action, ces acteurs contribuent à l'émergence d'une vision partagée ou à l'engagement autour de celle-ci, que ce soit parmi les élus, les employés, les partenaires ou les citoyens. En matière de gouverne de l'action, le fait de partager le leadership avec des partenaires reconnus pour leur expertise et leur proximité avec le terrain plutôt que strictement selon la position hiérarchique des individus, favorise un passage à l'action et un rapprochement avec les milieux concernés. De plus, la présence d'une ressource professionnelle formellement dédiée au suivi de l'action est déterminante dans la dynamique du fait qu'elle favorise l'engagement des acteurs, la compréhension des rôles et responsabilités et la synergie parmi ceux-ci, ce qui apparaît comme un facteur important d'efficacité de l'action collective. Localement, l'engagement des élus confère une légitimité et certains élus exercent parfois un leadership déterminant, mais l'ancrage sur le terrain pour des réalisations concrètes est à risque si l'administration municipale ou un responsable administratif n'est pas également engagé.

4.3.3 MÉCANISMES DE COLLABORATION ET COORDINATION EFFICACES, QU'ILS SOIENT INFORMELS OU FORMELS

Dans tous les cas étudiés, des mécanismes soutenant l'action collective créent des conditions qui aident les participants à développer une vision commune, apprendre les uns des autres et se coordonner pour optimiser leurs actions et ressources. Tout en mettant à profit les mécanismes politiques et administratifs déjà en place dans le milieu municipal, des mécanismes particuliers s'ajoutent pour assurer la coordination et favoriser la collaboration entre les partenaires de l'action collective. Configurés différemment d'un cas à l'autre, ce sont des mécanismes relativement souples et dynamiques qui encouragent l'apport de chacun, permettent de s'interpeler selon les champs d'expertise et favorisent la communication des besoins et préoccupations. Le caractère participatif du mode de travail encourage aussi le partage de responsabilités et l'arrimage des actions de chacun. Présents autour de la table, des partenaires clés jouent un rôle déterminant dans l'accès à des connaissances utiles. Des partenaires contribuent aussi aux arrimages avec d'autres organisations ou instances avec lesquelles ils sont en lien sur d'autres dossiers ou d'autres projets. En somme, la mise à profit des expertises, des compétences et des ressources des diverses parties prenantes aide à manœuvrer dans la complexité. Une approche par petits projets successifs permet ensuite de s'engager concrètement dans l'action tout en maintenant l'intérêt des parties prenantes. L'efficacité de la collaboration et de la concertation, malgré ces mécanismes, est néanmoins toujours dépendante d'un grand nombre de facteurs internes et externes : la rigidité de la structuration du travail au sein de diverses organisations, le taux élevé de roulement parmi les personnes-ressources, la nature du soutien ou de la réponse offerte par certaines équipes régionales des ministères et organismes publics, la disponibilité des ressources financières et matérielles pour s'engager dans l'action ou la poursuivre dans le temps, etc.

4.3.4 PROCESSUS DE SUIVI ET IMPUTABILITÉ ADAPTÉS À DES RESPONSABILITÉS DIFFUSES OU PARTAGÉES

Puisque les actions reposent sur la collaboration d'acteurs issus d'organisations et de secteurs d'activité assez variés, les processus de suivi sont relativement souples et conçus davantage à des fins de coordination et de transparence que de reddition de compte. Ceci reflète le fait que les responsabilités sont partagées et parfois diffuses (informelles, évolutives, etc.) parmi les organisations partenaires. Outre les obligations qui peuvent incomber à chacune des organisations partenaires selon les lois et règlements qui les régissent, elles ne sont pas soumises à des processus de suivis contraignants dans le cadre des actions collectives qui ont été étudiées. On mise sur des outils de gestion internes et les rencontres de groupe pour faire état des engagements et résultats. Par exemple, des rencontres d'étapes permettent de faire le bilan des activités réalisées et ensuite d'échanger sur les activités à venir. Dans un sens similaire, pour le cas particulier où chacune des municipalités a reçu une part du budget octroyé par la MRC afin de réaliser des activités localement, la reddition de compte semble peu contraignante. Elle est surtout envisagée dans l'esprit d'un partage de responsabilités et du risque, l'intention initiale étant d'offrir un levier financier pour encourager l'expérimentation d'idées nouvelles dans les municipalités. Le conseil de la MRC constitue le véritable point d'ancrage de la reddition de comptes pour les actions collectives portées à l'échelle supramunicipale. Il revient à la MRC la responsabilité de la reddition de compte envers les ministères ou organismes qui lui ont accordé un financement en lien avec l'action collective déployée en collaboration avec les partenaires sur le territoire.

4.3.5 VALORISATION ET ATTENTION AUX CHANGEMENTS ET AUX APPRENTISSAGES

Dans tous les cas étudiés, l'action collective donne lieu à l'expérimentation de nouvelles façons de travailler collectivement ou du moins, selon les organisations, à une adaptation des façons de travailler. Les efforts de concertation et de collaboration autour d'un projet ou d'un plan d'action collectif impliquent notamment un partage des rôles et des responsabilités, ce qui incite chacun des partenaires à se positionner en complémentarité plutôt que strictement selon son mandat et ses pratiques courantes. Dans un sens similaire, le partage d'expertises, d'outils et d'informations conduit à des apprentissages collectifs et individuels à tel point, parfois, que des professionnels en viennent à trouver un sens accru à leur travail. Ce partage engendre parfois de nouvelles façons de penser et d'agir ou encore l'expérimentation de nouvelles façons de faire. Un exemple d'expérimentation est le cas où un cadre de référence issu du secteur de la santé publique a été adapté par des acteurs municipaux et utilisé comme levier pour structurer et promouvoir leur plan d'action en matière de saines habitudes de vie. Se pose alors comme enjeu la valorisation des changements et des apprentissages. On observe des occasions d'échange et de travail parmi les partenaires ainsi que des événements ou des activités qui permettent la valorisation du travail collectif et des réussites collectives. Par exemple, des rencontres d'étapes permettent de faire le bilan des actions réalisées tout en soulignant les bons coups. Des efforts de communication accompagnent souvent l'action et permettent de valoriser les réalisations et l'engagement de certains acteurs, ce qui contribue à maintenir l'intérêt de poursuivre. Lorsque l'action repose sur l'engagement volontaire de certains individus, par exemple de citoyens bénévoles, la valorisation de ces réalisations prend un sens particulier. Dans les trois cas étudiés, il est néanmoins difficile de voir comment les changements et les apprentissages observés se répercutent de façon concrète dans chacune des organisations et comment ils sont valorisés au-delà du projet ou du plan d'action collectif. Considérant la force des cultures organisationnelles et des structures en présence, il est difficile de voir si l'expérience positive de collaboration aura une influence durable dans les différents secteurs concernés.

5 Conclusion

Ce rapport permet d'enrichir les connaissances sur les pratiques et les conditions qui favorisent les collaborations et leurs retombées pour la création ou le maintien d'environnements municipaux favorables à la santé et à la qualité de vie. Il s'inscrit en complémentarité avec d'autres travaux apportant un éclairage sur les pouvoirs des municipalités dans la création d'environnements favorables (ex. : Paquin et Laurin, 2016) et sur les façons concrètes, pour les acteurs de santé publique, d'établir de bonnes relations avec les municipalités (ex. : Morestin, 2020).

Les trois cas sur lesquels s'appuie ce rapport représentent des actions collectives bien ancrées sur leur territoire. Ces actions cherchent à apporter une réponse à des besoins locaux ou supralocaux en misant sur des processus participatifs qui encouragent la mise en commun de ressources, le partage de responsabilités et l'arrimage des contributions des partenaires issus de différents secteurs d'activité. Dans les deux cas impliquant une MRC, on constate une même préoccupation voulant que les ressources et expertises soutiennent le plus directement et concrètement possible les acteurs de terrain, ceux qui sont engagés dans des activités ou projets bien précis. Dans tous les cas, les actions prennent forme à travers de multiples stratégies qu'elles adaptent aux réalités de leur territoire. On y constate un leadership positif, des mécanismes de coordination efficaces ainsi que des processus de suivi adaptés à des responsabilités diffuses ou partagées.

Malgré les différences d'un cas à l'autre, plusieurs facteurs ressortent invariablement comme exerçant une influence positive dans l'émergence, le déploiement ou la réussite des collaborations. Parmi ces facteurs, notons la sensibilisation et l'adhésion des élus et des administrations municipales en place, la mise à profit des expertises et des compétences d'une diversité de partenaires, la capacité de saisir les opportunités de financement et la qualité des mécanismes de concertation et de communication soutenant l'action collective.

À l'inverse, des facteurs représentent des obstacles ou des défis récurrents ou quasi récurrents. Certains interpellent les partenaires régionaux : à titre d'exemple, on observe le déficit de collaboration de certains acteurs clés au palier régional, telles les équipes de certains ministères et organismes publics ou certaines commissions scolaires. D'autres interpellent les municipalités : à titre d'exemple, on constate l'engagement inégal des élus et des employés selon les municipalités, le manque de personnes-ressources stables dans plusieurs municipalités et la structuration interne trop rigide dans les grandes administrations municipales. Enfin, d'autres interpellent les instances nationales : par exemple, on déplore les incertitudes concernant le renouvellement du financement en appui aux actions collectives ou encore la perte de repères et la désarticulation des dynamiques de collaboration engendrées par les grands changements structurels dans le réseau de la santé et des services sociaux comme dans le milieu municipal au Québec.

Bien qu'il soit difficile de voir, à partir de ces trois études de cas, si l'expérience positive de collaboration aura une influence durable à long terme dans les différents secteurs concernés, des retombées peuvent tout de même être identifiées. Les plus tangibles concernent les aménagements ou modifications dans l'environnement bâti et naturel ainsi que les changements dans les règlements et l'offre de services puisqu'ils favorisent tous une certaine pérennisation des efforts. D'autres retombées sont également soulignées, souvent moins tangibles. Il est notamment question de sensibilité et d'ouverture accrue parmi certaines catégories d'acteurs. Pour plusieurs, l'expérience positive vécue à travers la mobilisation et la collaboration pour des activités et des projets spécifiques représente une source de motivation et d'engagement vers les actions futures.

Cette analyse comporte ses limites. Compte tenu de ses objectifs, l'analyse s'appuie sur trois cas ayant été sélectionnés en raison de leur potentiel d'apprentissage, et ce, spécifiquement sur les conditions de réussite. Nos critères de sélection expliquent notamment certaines similarités parmi les cas, par exemple le fait que les acteurs aient toujours déployé une diversité de stratégies et toujours fait appel à l'expertise de différents partenaires pour réussir. Dans un souci d'aide à la décision, par ailleurs, nous abordons chacun des cas dans leur globalité ce qui offre la possibilité de mieux révéler les concordances entre les trois. Par conséquent, l'analyse ne rend pas forcément justice aux nombreuses spécificités de chacun des cas, par exemple leur historique et leur dynamique propres, ce qui permettrait de rendre plus visible leurs contraintes et leurs limites notamment. Enfin, puisque deux cas sur trois sont totalement indépendant de la démarche Prendre soin de notre monde sur le plan chronologique, l'analyse ne permet pas de tirer de leçons sur le déploiement ni sur l'appropriation de cette démarche. En dégagant des connaissances utiles et généralisables à différents contextes municipaux sur les pratiques de collaboration et les facteurs de succès vers la création ou le maintien d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie, elle s'inscrit néanmoins en cohérence directe avec la finalité de cette démarche.

Références

- Ayerbe, C. et Missonier, A. Validité interne et validité externe de l'étude de cas : principes et mise en œuvre pour un renforcement mutuel. *Finance Contrôle Stratégies*, 2007; 10(2) : 37-62.
- Bardin, L. L'analyse de contenu. PUF, France, 1977.
- Dagenais C., Desbiens F., Joubert P. L'expérience du Fonds d'adaptation des services de santé (FASS) au Québec : une occasion d'apprentissage sur les processus d'introduction de l'innovation et de gestion du changement. *La Revue de l'innovation dans le secteur public*, 2005; 10(3).
- Deschesnes M., Couturier Y., Laberge S., Trudeau F., Kébé M., Campeau L., et al. Les facteurs influençant la dissémination et l'adoption de l'approche École en santé. Institut national de santé publique du Québec, 2008.
- Denis J. L., Champagne F. L'analyse d'implantation : modèles et méthodes. *La revue canadienne d'évaluation de programme*, 1990; 5(2) : 47-67.
- Greenhalgh T., Robert GMF, Bate P, Kyriakidou O. Diffusion of Innovations in Service Organization: Systematic review and Recommendations. *Milbank Quarterly*, 2004; 82(4) : 581-629.
- Guérin, T., Richez-Battesti, N. Guide de l'innovation sociale. Observatoire régional ESS – CRESS PACA/LEST-CNRS AMU, 2015.
- Huxham, C. Theorizing collaboration practice. *Public Management Review*, 2003; 5(3): 401-423.
- Institut Godin. L'innovation sociale en pratiques solidaires. Émergence, approches, caractérisation, définition, évaluation. Institut Jean-Baptiste Godin, Amiens, janvier 2013.
- Lemire, M. Rapport d'analyse sur le déploiement du Programme national de santé publique. Perspective sociohistorique et d'innovation. Institut national de santé publique du Québec, 2014.
- Lemire, M. Pratiques novatrices pour la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie et à la santé dans la MRC d'Argenteuil : étude de cas. Institut national de santé publique du Québec, 2017.
- Morestin, F. (sous presse). Comment collaborer avec les municipalités? Un guide pratique pour les acteurs de la santé publique. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2020.
- Paquin, M., Laurin, M. Guide sur les environnements favorables aux saines habitudes de vie (SHV) dans les municipalités. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Comité québécois de formation sur les saines habitudes de vie et Québec en Forme, 2016.
- Québec en forme et Léger, Recensement des politiques et mesures municipales contribuant aux saines habitudes de vie. Rapport d'analyse de l'étude menée auprès des municipalités, MRC et arrondissements du Québec, 5 août 2016.
- Richez-Battesti, N., Petrella, F., Vallade, D. L'innovation sociale, une notion aux usages pluriels : Quels enjeux et défis pour l'analyse? *Innovations*, 2012; 2 (n° 38).
- St-Pierre, L., Gauvin, F.-P. La gouvernance intersectorielle dans le cadre de la santé dans toutes les politiques, un cadre conceptuel intégrateur. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et Institut national de santé publique du Québec, juillet 2010.
- Stake, R. E. Multiple case study analysis. The Guilford Press, New York, 2006.
- Yin, R. K. Case Study Research: Design and Methods (4th Ed.). Sage Publications, 2009.

Annexe 1

Précisions méthodologiques

Précisions méthodologiques

Notre stratégie inclut la réalisation de trois études comportant chacune trois volets d'analyse, soit la caractérisation de l'action collective, l'analyse des facteurs d'influence et l'analyse des éléments essentiels de la collaboration. En ce sens, elle s'apparente à l'étude de cas multiples où, pour chaque cas, on cherche à valider la concordance et l'exhaustivité des faits ou situations en fonction de grilles d'analyse développées préalablement. Chaque cas est analysé individuellement, après quoi une analyse transversale des divers cas permet de faire ressortir les concordances en tenant compte de chacun des contextes, ce qui permet d'en tirer des enseignements plus généraux.

Grilles d'analyse et définitions

Trois grilles d'analyse offrent des prises de vue complémentaires et interreliées pour une étude plus exhaustive des différents cas. Elles offrent des catégories et des concepts pour l'analyse des faits et phénomènes rapportés par les répondants ou documentés dans les écrits.

Premièrement, la caractérisation de l'innovation est réalisée en s'appuyant sur les travaux de Guérin et Richez-Battesti (2015), de Richez-Battesti *et al.* (2012) et de l'Institut Godin (2013) qui ont développé, dans le contexte français, un ensemble d'outils conceptuels et d'analyse issus de la pratique et de l'évaluation de l'innovation sociale. Par rapport à d'autres formes d'innovation, comme l'innovation strictement technologique ou organisationnelle, l'innovation sociale se reconnaît par sa finalité sociale ou sociétale, comme l'amélioration des conditions de vie ou la réduction des inégalités sociales et par le processus participatif dans lequel s'opère la transformation.

La grille que nous avons utilisée (figure A1) reprend les composantes du « radar partagé » publié dans Guérin et Richez-Battesti (2015) qui permet de caractériser l'innovation sociale selon cinq dimensions : la réponse aux besoins de la population, le processus participatif, le lien au territoire, le modèle économique et l'appropriation collective. Pour chacune de ces dimensions, le tableau A1 propose une définition adaptée à la présente analyse.

Figure A1 Grille de caractérisation de l'action collective



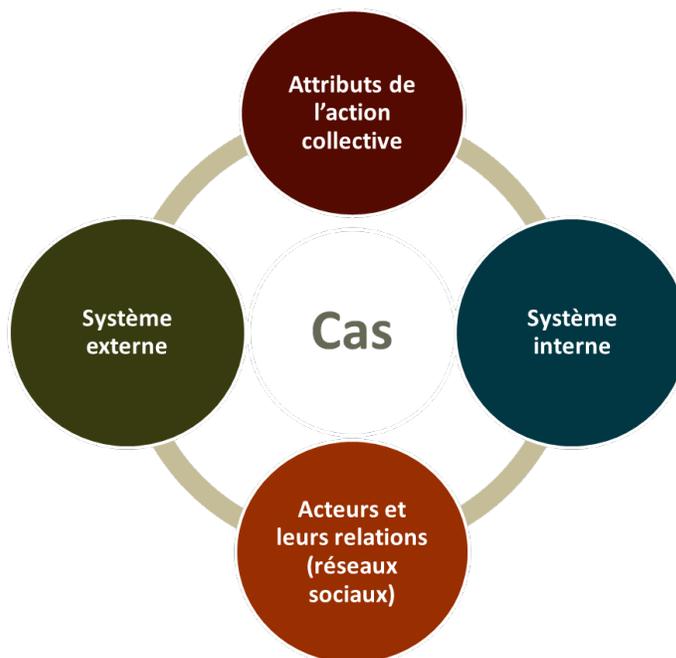
Note : Adaptée de Guérin et Richez-Battesti (2015).

Tableau A1 Définitions des dimensions de la grille de caractérisation de l'action collective

Réponse aux besoins exprimés	La façon dont les acteurs cherchent à répondre aux besoins exprimés dans le milieu municipal et la forme que prend leur réponse.
Processus participatif	La façon dont les acteurs sont impliqués et la nature des mécanismes visant à susciter leur collaboration dans l'action.
Lien au territoire	La façon dont l'action se raccroche et s'adapte aux réalités du territoire, notamment les réalités socioculturelles, politiques et géographiques.
Modèle économique	L'origine des ressources financières et non financières ainsi que les modalités d'utilisation et de partage de celles-ci aux fins de l'action collective.
Appropriation collective	La façon dont l'action se traduit, et ce, non seulement en termes d'adhésion, d'adoption ou d'adaptation, mais aussi d'évolution de pratiques et d'impact collectif.

Deuxièmement, l'examen des facteurs d'influence s'appuie sur une grille d'analyse que nous avons développée (Lemire, 2014) à partir d'une revue systématique réalisée par Greenhalgh *et al.* (2004) sur l'innovation dans le champ de la santé. Leur revue de littérature a inspiré plusieurs autres travaux, notamment au Québec pour l'évaluation d'interventions en santé publique (Dagenais *et al.* 2005, Deschesnes *et al.* 2008). Cette grille d'analyse (figure A2) distingue les facteurs favorables et défis selon qu'ils relèvent des caractéristiques de l'innovation (attributs), du terrain où elle se déploie (système interne), de l'environnement général (système externe) et des acteurs et leurs relations (réseaux sociaux). Elle n'est pas employée dans une optique normative ni d'évaluation de conformité, mais formative : pour comprendre quels facteurs, parmi un éventail de possibilités, ont réellement agi dans les cas étudiés. Le tableau A2 propose des définitions pour chacun des facteurs d'influence potentiels.

Figure A2 Grille d'analyse des facteurs d'influence



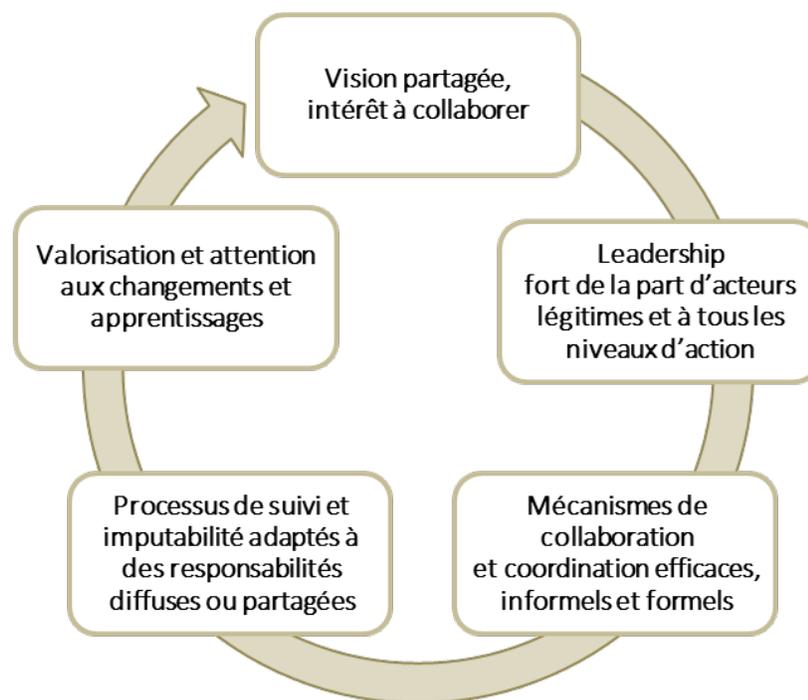
Note : Inspirée de Greenhalgh *et al.* (2004).

Tableau A2 Définitions des facteurs d'influence

Attributs de l'action
<p>Avantage relatif : si l'action représente un avantage clair, non ambigu, notamment dans l'exercice des responsabilités ou l'exécution des tâches</p> <p>Risques/enjeux : si l'action ne comporte pas un degré élevé d'incertitude quant aux résultats et n'est pas perçue comme étant risquée, problématique</p> <p>Visibilité : si l'action est visible ou se traduit par des bénéfices visibles</p> <p>Complexité : si l'action n'est pas perçue comme étant complexe et peut être menée assez facilement</p> <p>Compatibilité : si l'action est en cohérence avec les valeurs, normes et besoins perçus</p> <p>Expérimentation : s'il y a possibilité d'expérimenter sur une base temporaire, limitée</p> <p>Adaptation : si l'action peut être adaptée, affinée ou modifiée afin de répondre à des besoins plus spécifiques, du moins dans ses aspects périphériques</p> <p>Connaissances : si les connaissances requises pour mener l'action sont mises à disposition</p>
Système interne (milieu municipal)
<p>Tensions pour le changement : si l'action survient dans un environnement où les acteurs perçoivent la situation courante ou précédente comme intolérable ou inacceptable</p> <p>Adéquation du contexte : si l'action survient dans un environnement propice, notamment pour l'expérimentation, du fait par exemple de l'existence d'une culture et de pratiques favorables</p> <p>Acteurs réceptifs au changement : si les acteurs ou destinataires sont réceptifs, témoignent d'un engagement à l'égard du changement proposé et contribuent à sa mise en œuvre par des activités ou projets</p> <p>Stratégie formelle : si l'action s'appuie sur une stratégie planifiée et un monitoring adéquat en vue de favoriser l'échange et le transfert de connaissances</p> <p>Soutien à la mise en œuvre : si l'action consiste ou s'accompagne d'un soutien accru, par exemple en termes de formation et d'assistance, pour augmenter les capacités des acteurs</p> <p>Capacités et compétences : si les capacités et les compétences requises pour mener l'action sont disponibles et adéquates</p> <p>Financement, ressources et temps dédiés : si le budget et l'allocation des ressources sont appropriés et alignés adéquatement; si les ressources sont allouées pour soutenir la réalisation dans son ensemble</p> <p>Suivi et évaluation : si une stratégie et des processus permettent un suivi et une évaluation soutenue de la mise en œuvre de l'action et de ses effets</p>
Système externe
<p>Climat sociopolitique : si la situation sociale et politique contribue à faire prendre conscience de l'importance de l'action et ses retombées potentielles ou avérées</p> <p>Directive politique : si l'action est soutenue clairement par une directive ou une autorité politique de haut niveau</p> <p>Soutien d'autres acteurs externes : si l'action est soutenue par d'autres acteurs qui œuvrent en dehors des systèmes directement concernés</p>
Réseaux sociaux
<p>Réseaux d'acteurs : si l'action s'appuie sur des réseaux formels et informels parmi les individus, horizontaux et verticaux, qui favorisent, d'une part, les influences par les pairs et le partage d'un système de valeurs et de références communes et, d'autre part, le déploiement de l'action</p> <p>Réseaux interorganisationnels : si l'action s'appuie sur des réseaux de collaboration entre organisations partageant des valeurs, buts ou structures et qui, par leurs échanges, favorisent le déploiement de l'action</p> <p>Leaders d'opinion, champions et acteurs pivots : si l'action s'appuie sur des individus pouvant influencer les croyances et actions de leurs pairs, soutenir fortement l'action dans leurs réseaux sociaux respectifs ou établir des liens soutenant l'action</p>

Enfin, la collaboration étant un enjeu primordial pour la démarche Prendre soin de notre monde, l'analyse est approfondie en s'inspirant des travaux de St-Pierre et Gauvin (2010). Ces travaux permettent de dégager des éléments essentiels à la gouvernance de l'action intersectorielle, laquelle, par définition, suppose de réussir à transcender différents secteurs d'activité (ex. : municipal, santé et éducation) à différents niveaux d'intervention (ex. : régional et local). Ces ingrédients ont trait au leadership, aux mécanismes de collaboration et de coordination, à la responsabilité et aux changements culturels. Des travaux sur les pratiques de collaboration, dont ceux rapportés par Huxman (2010), amènent aussi à considérer comme élément primordial la vision partagée, qui réfère aux buts de la collaboration, l'intérêt commun de collaborer tandis que coexistent une diversité de missions et d'objectifs parmi les acteurs et organisations en présence. La figure A3 représente notre grille d'analyse de la collaboration intersectorielle.

Figure A3 Grille d'analyse de la collaboration intersectorielle



Note : Inspirée de St-Pierre et Gauvin (2010) et Huxman (2010).

Sélection des participants

Pour la réalisation d'entrevues semi-structurées individuelles et des ateliers de travail, un échantillonnage raisonné ciblant différentes catégories d'acteurs clés a été privilégié. Ces individus ont été sélectionnés en fonction de leur capacité à répondre de manière fiable du fait de leur connaissance de l'action collective ou de certaines activités spécifiques, que ce soit à titre d'élus (maire et conseillers), de gestionnaires (directeur général, directeur des sports et de la culture, directeur de l'urbanisme, etc.), de professionnels (agent de liaison, agent de développement rural, agent agroalimentaire, etc.), de citoyens engagés ou de partenaires de l'action municipale (gestionnaires ou professionnels du milieu communautaire, de la santé, de l'éducation et en saines habitudes de vie). La triangulation des sources ou points de vue vise à approfondir la compréhension des phénomènes et favoriser une plus grande validité interne des résultats.

Organisation des entrevues individuelles et des groupes de discussion

- **Réalisation** d'entrevues **semi-structurées** : d'une durée moyenne de 60 minutes, les entrevues ont été menées auprès d'une diversité d'acteurs ayant une bonne connaissance de l'action collective ou de certaines activités spécifiques. Pour chacun des cas, une première série d'entrevues a ciblé les principaux porteurs de l'action. Une deuxième série d'entrevues, réalisée après le premier atelier de travail, a permis d'inclure différents acteurs municipaux, citoyens et partenaires de l'action collective.
- **Ateliers de travail** : pour chacun des cas, deux ateliers ont été tenus, l'un vers le début et l'autre vers la fin de la période de collecte de données. Cette collecte s'est étendue sur une période de cinq à sept mois. Les deux ateliers de travail ont regroupé le même groupe restreint d'acteurs, à savoir les porteurs de dossier dans la municipalité ou la MRC ainsi que de proches partenaires, par exemple des acteurs de soutien. Le premier atelier a été organisé après la première série d'entrevues et a permis de discuter et valider des constats préliminaires concernant la caractérisation de l'action collective. Le deuxième atelier a permis de discuter et valider des constats préliminaires concernant les facteurs d'influence ainsi que d'échanger sur l'expérience de collaboration et sur les perspectives de pérennisation de l'action.

Traitement des données

Les guides d'entrevue et d'animation des groupes de discussion ont été élaborés en fonction des trois grilles d'analyse et les concepts présentés plus haut. Avec l'accord des participants, les entrevues et groupes de discussion ont été enregistrés sur un support numérique et des comptes rendus ont ensuite été rédigés. Des extraits jugés plus pertinents ont été intégralement retranscrits lors de l'écoute. Le traitement de ces données s'inspire de l'analyse de contenu thématique (Bardin, 1977). Bien que les thèmes abordés en entrevue ou groupe de discussion aient été les unités de base pour la classification des données, l'analyse a été organisée de façon à pouvoir inclure des thèmes émergents. Une stratégie de triangulation de données a été appliquée pour chacun des cas, ici la combinaison de données recueillies à différents moments, dans différents lieux et auprès de différents groupes d'acteurs au moyen de différentes méthodes de collecte afin d'identifier les convergences et différences. Les résultats de chacun des cas ont ensuite été comparés au moyen des trois mêmes grilles d'analyse de façon à pouvoir faire ressortir les concordances et différences tout en reconnaissant les spécificités des contextes. Pour tirer des enseignements concrets qui puissent soutenir la prise de décision, ce rapport porte surtout attention aux concordances. Certaines différences sont néanmoins rapportées dans la section relative aux facteurs d'influence, spécifiquement dans l'identification des défis rencontrés.

Annexe 2

Liste des participants et répondants

Liste des participants et répondants

MRC d'Argenteuil

Ateliers de travail :

Renée-Claude Bergeron, Marc Carrière, Lucie Lafleur, Marilyn Manceau, Marie-Ève Morin et
Éric Pelletier

Entrevues individuelles :

Martine Ayotte, Pascale Bellemare, Lauraine Cyr, Louise Desrochers, Mylène Drouin, Sylvie Ferland,
Daniel Gauthier, Aline Gravel, Pascal Joly, Charles Lapointe et quatre voisins, Alain Léveillé,
Billy Morin, Louise Nolin, Jonathan Palardy, Carl Péloquin, Chantal Ranger, David Toussaint,
Jonathan Palardy, Jacqueline Richer et Deedy Shipton

Ville de Valcourt

Ateliers de travail :

Ann Beaulé, Michel Benoît, Lise Bolduc, Karine Boucher, Yvan Demers, Marie-Ève Mailhot,
Fannie Pelletier-Beaudry, Geneviève Pomerleau et Dany St-Amant

Entrevues individuelles :

Justine Benoît, Michel Benoît, Jacques Blanchard, Lise Bolduc, Karine Boucher, Renald Chênevert,
Yvan Demers, Louis Hans, Fannie Pelletier-Beaudry, Nicole Lussier, Jacques Pelletier,
Hugo Turcotte-Robitaille, Jocelyn Thibodeau et Philippe Veilleux

MRC de Maskinongé

Ateliers de travail :

Isabelle Bordeleau, Jean-Marc Gauthier, Yanik Lefebvre, Janyse L. Pichette, Alexandra Rivard,
Sébastien Rochefort, Claudia Tourigny et Roger Trudel

Entrevues individuelles ou en groupe :

Luc Arsenault, Michel Bourassa, Réjean Carle, Claire Chouinard, Marjolaine Cloutier,
Stéphane Courchesne, Richard Delicato, Valérie Desaulnier, Lise Dion, Manon Filion, Sylvie Gervais,
Robert Lalonde, Frédéric Lamothe, Marianne Larin, Yanik Lefebvre, Julie Lemieux, Richard Paquin,
Charline Plante, Andrée-Anne Renaud, Geneviève Scott Lafontaine, Isabelle St-Louis et Roger Trudel

www.inspq.qc.ca