

La caractérisation des communautés locales Quand la santé publique se fait actrice du développement

Paule Simard, Clara Benazera, Ginette Boyer and Martin Charland

Volume 28, Number 2, Fall 2016

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1041191ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1041191ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Simard, P., Benazera, C., Boyer, G. & Charland, M. (2016). La caractérisation des communautés locales : quand la santé publique se fait actrice du développement. *Nouvelles pratiques sociales*, 28(2), 264–279. <https://doi.org/10.7202/1041191ar>

Article abstract

This paper analyzes an approach of characterization of the local communities aiming at “Knowing better to act better” with these communities. Coming from the public health sector, the original device (Boisvert, 2007) proposes a series of operations leaning on the idea that a good knowledge of the strengths, the weaknesses, and the potential of the community constitutes a factor of success of its development. The study reported here tried to show if the device contributes to the development of communities. The conceptual framework was structured around the steps of the approach and the founding principles of the development of communities: intersectoriality, empowerment and citizen participation. The evaluation has been conducted in three regions of the province of Quebec, doubled by a cross-sectional analysis.



P E R S P E C T I V E S

La caractérisation des communautés locales : *quand la santé publique se fait actrice du développement*

Paule SIMARD¹

Chercheuse

Institut national de santé publique du Québec

Clara BENAZERA

Contractuelle

Institut national de santé publique du Québec

Ginette BOYER

Coordonnatrice

Chaire de recherche du Canada Approches communautaires et inégalités de santé

Université de Montréal

Martin CHARLAND

Agent de planification, de programmation et de recherche

Institut national de santé publique du Québec

1. Merci à Odette Laplante, médecin-conseil à la Direction de la santé publique de Chaudière-Appalaches pour ses commentaires sur l'article.

Cet article analyse une démarche de caractérisation des communautés locales visant à « mieux connaître pour mieux agir » avec ces communautés. Issu de la santé publique, le dispositif original (Boisvert, 2007) propose une série d'opérations s'appuyant sur l'idée qu'une bonne connaissance des forces, des faiblesses et du potentiel de la communauté constitue un facteur de succès de son développement. L'étude dont il est question ici cherchait à montrer si le dispositif contribue au développement des communautés. Le cadre conceptuel était structuré autour des étapes de la démarche et de principes fondateurs du développement des communautés (intersectorialité, *empowerment*, participation citoyenne). L'évaluation a été menée dans trois régions du Québec, puis doublée d'une analyse transversale.

Mots-clés : développement des communautés, communautés, participation, potentiel communautaire, processus

This paper analyzes an approach of characterization of the local communities aiming at "Knowing better to act better" with these communities. Coming from the public health sector, the original device (Boisvert, 2007) proposes a series of operations leaning on the idea that a good knowledge of the strengths, the weaknesses, and the potential of the community constitutes a factor of success of its development. The study reported here tried to show if the device contributes to the development of communities. The conceptual framework was structured around the steps of the approach and the founding principles of the development of communities: intersectoriality, empowerment and citizen participation. The evaluation has been conducted in three regions of the province of Quebec, doubled by a cross-sectional analysis.

Keywords : community development, community, participation, community assets, process

Au cours des dernières années, les acteurs du développement local et régional ont été sollicités de toutes parts (Ministère des Affaires municipales et des Régions, 2006 ; Gouvernement du Québec, 2007 ; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2008 ; Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2010) pour travailler plus intensivement avec les communautés locales. La santé publique, notamment par le biais de sa stratégie de développement des communautés (Leroux et Ninacs, 2002), n'échappe pas à cette tendance. C'est ainsi qu'on observe une volonté grandissante d'action intersectorielle et de

travail en partenariat qui commande de s'appuyer sur une compréhension commune de la situation (Bilodeau *et al.*, 2004). Plusieurs institutions régionales produisent des portraits de population, mais ce morcellement limite la construction d'une vue globale et dynamique susceptible d'éclairer leur développement.

C'est pour répondre à ce besoin que le Dispositif participatif de caractérisation du potentiel des communautés a été développé (Boisvert, 2007). Centré sur la coconstruction d'une compréhension collective des communautés locales, il propose des portraits quantitatifs, servant entre autres à dresser une typologie des communautés, et des données qualitatives sur leur potentiel de développement. Conjuguées et discutées, ces informations se transforment en connaissance (McQueen et Anderson, 2000) participant à l'émergence d'une « intelligence collective » (Boisvert et Milette, 2009) et menant à des actions de développement. Ce dispositif est expérimenté à partir de 2009 dans les régions de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Chaudière-Appalaches et de l'Estrie pour être ensuite déployé dans d'autres régions.

De 2009 à 2011, les démarches dans ces trois premières régions font d'abord l'objet d'une évaluation régionale (Simard *et al.*, 2012 ; Simard et Benazera, 2013 ; Tremblay *et al.*, 2013). Une analyse transversale est réalisée par la suite². S'appuyant sur ces travaux, le propos est ici de cerner si le dispositif de caractérisation des communautés locales favorise le développement des communautés. La démonstration est structurée en quatre temps : le premier décrit la méthodologie, le deuxième, les étapes du dispositif, le troisième, le potentiel de ce dispositif à favoriser le développement des communautés et le quatrième, les défis que pose son déploiement.

BALISES MÉTHODOLOGIQUES

Cette recherche repose sur une approche d'inspiration constructiviste (Minkler et Wallerstein, 2008) misant sur l'observation, en cours d'action, d'une intervention de développement des communautés. Il s'agit d'une recherche en partenariat (Clément *et al.*,

2. Comme le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec soutenait à ce moment-là l'implantation du dispositif, il a accepté de financer la portion interrégionale de l'évaluation. Les études régionales étaient financées par le biais du Programme de subvention en santé publique (PSSP) de chaque région. L'évaluation transversale a été menée par une équipe composée de membres des équipes régionales d'évaluation. Celle-ci était sous la direction d'une chercheuse (Simard) de l'Institut national de santé publique du Québec, n'ayant par ailleurs aucun lien avec l'implantation nationale ou régionale du dispositif.

1995) en ce qu'elle mettait à contribution les équipes régionales et locales d'implantation. Centrée sur les processus (Patton, 2011 ; Simard, 2005), l'étude était structurée autour de deux dimensions (Figure 1).

La première dimension concerne les *principes d'action* du développement des communautés (Leroux et Ninacs, 2002). Parmi les cinq généralement acceptés (concertation intersectorielle, *empowerment*, participation citoyenne, politiques publiques favorables à la santé et inégalités sociales de santé), seuls ont été retenus les trois premiers, qui portent plus spécifiquement sur les façons de travailler collectivement. Dans chaque région et à l'échelle nationale, ces principes d'action ont été définis par le biais d'une théorie de l'action (Simard, 2009), menée avec les équipes locales d'implantation de la démarche et l'équipe interrégionale de recherche. Deux régions ont ajouté un principe d'action supplémentaire (Estrie : l'autonomie des territoires ; Abitibi-Témiscamingue : le réseautage).

La seconde dimension concerne les cinq *étapes du dispositif* (délimitation des communautés, choix des indicateurs, validation des portraits, appréciation du potentiel et mise en mouvement des communautés), définies à partir du modèle proposé par Boisvert (2007) et ajustées en fonction des démarches régionales et de la possibilité d'y repérer au moins un des trois principes. Ainsi à l'étape 2, plutôt que le processus de confection des portraits réalisés par les équipes connaissance-surveillance des DSP, c'est l'analyse de la démarche de choix des indicateurs qui a été étudiée.

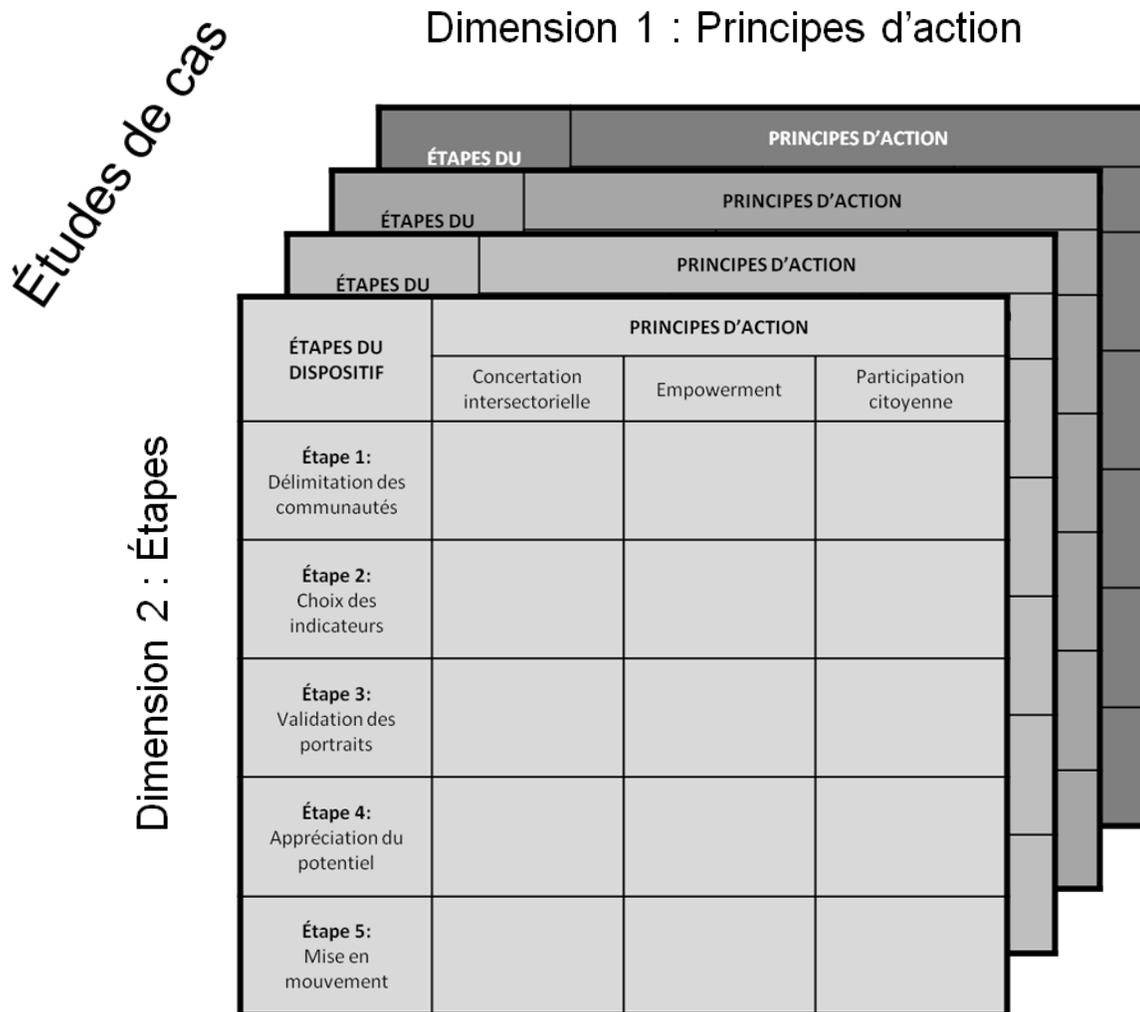
Ces deux dimensions ont été analysées par des études de cas auprès de 20 communautés pilotes (8 en Estrie, 6 en Abitibi-Témiscamingue et 6 en Chaudière-Appalaches) (Creswell, 2013 ; Yin, 2003). La collecte de données pour chaque étape du dispositif a été faite par l'observation directe (Martineau, 2005) de ces activités, lorsque c'était possible, puis à l'aide d'un journal de bord collectif rédigé lors d'une discussion subséquente avec les responsables des activités³. Le journal s'organisait autour des principes d'action et s'inspirait de la grille d'observation. Les trois évaluations régionales s'appuyaient sur un même devis dont certaines modalités mineures pouvaient varier. Au moins une observation directe a été réalisée dans chacune des 20 communautés, principalement lors de la discussion sur le potentiel des communautés. Dans chaque région,

3. Dans certains cas, les activités prévues avaient déjà été réalisées avant le début de l'évaluation. Un journal de bord rétrospectif a alors été complété.

les données ont été regroupées et analysées par principe, par étape et par communauté, pour ensuite faire l'objet d'un rapport.

L'analyse transversale de ces données a été complétée par des entrevues de groupe auprès des comités régionaux d'implantation. Le corpus de données a été constitué entre mars 2009 et juin 2012 (Simard *et al.*, 2014).

FIGURE 1
Les deux dimensions de l'évaluation



LE DISPOSITIF EN ACTION

Cette section présente les cinq étapes du dispositif telles que réalisées dans les trois régions étudiées. Le dispositif original propose une série d'opérations s'appuyant sur l'idée qu'une bonne connaissance de la communauté constitue un facteur de succès de son développement. Cette proposition n'est pas prescriptive, laissant toute latitude aux acteurs concernés d'en adapter les étapes « tout en proposant un tronc commun de méthodes et d'indicateurs » (Boisvert et Milette, 2009, p. 3).

Dans les trois régions, le dispositif était sous la responsabilité d'un comité de la démarche de caractérisation des communautés, que ce soit un comité régional *ad hoc*, sectoriel (Chaudière-Appalaches), intersectoriel (Abitibi-Témiscamingue), ou une instance intersectorielle existante (Estrie).

La première étape propose la délimitation des *communautés* à partir des critères suivants : 1) un tissu social relativement homogène ; 2) une taille à peu près égale (entre 2 000 et 10 000 habitants), mais adaptée à la densité de population ; 3) une trame géographique relativement uniforme respectant les frontières naturelles (Boisvert, 2007). Dans les trois régions, des intervenants, des élus, des décideurs et quelques rares citoyens ont contribué à cet exercice.

L'étape suivante est celle de la réalisation de portraits statistiques des communautés pouvant prendre plusieurs formes : 1) description des caractéristiques socioéconomiques et sociosanitaires ; 2) comparaison des communautés en fonction de chacune de ces caractéristiques ou 3) caractérisation globale des communautés à partir d'un indice amalgamant les deux types de caractéristiques et permettant de construire une typologie des communautés⁴. L'opération *d'identification d'indicateurs* a fait l'objet d'échanges entre les comités régionaux d'implantation et leurs partenaires régionaux ou territoriaux ; ce sont ces échanges qui ont été évalués. La liste des indicateurs proposée par Boisvert (2007) servait de base de discussion.

Plusieurs stratégies ont été utilisées pour la *validation des portraits*, parfois en intégrant leur présentation à une étape subséquente. Par exemple, en Abitibi-Témiscamingue, cette étape constituait le premier exercice d'une série de cinq proposée aux communautés. En Estrie, l'étape de discussion sur le potentiel a été menée en premier

4. Le modèle d'origine proposait une « typologie à sept composantes » : problématiques, vulnérables, avantagées, aisées, moyennes, en émergence et résilientes (Boisvert et Milette, 2009, p. 5).

et ces données expérientielles ont été intégrées aux portraits quantitatifs, pour être ensuite présentées sous forme de faits saillants lors d'une rencontre ultérieure. Dans toutes les régions, les portraits ont été présentés à divers publics : institutions régionales, gestionnaires, intervenants territoriaux et communautés locales. Toutefois, en raison des précautions méthodologiques associées à l'utilisation de données sur des petits nombres et du calcul d'un indice composite, l'appropriation des portraits n'a pas été sans difficulté pour les porteurs du projet dans les territoires. Il a d'ailleurs nécessité la création d'outils et de multiples séances d'information. Le soutien offert à cet égard par les comités régionaux a été souligné comme un facteur crucial dans la poursuite des étapes subséquentes du dispositif.

L'exercice *d'appréciation du potentiel* vise à susciter la discussion autour des potentiels communautaires de développement. Les échanges s'organisent à partir d'énoncés (sentiment d'appartenance, sécurité, participation à la vie communautaire) sur lesquels des gens du milieu se prononcent. C'est à partir de cette étape que la participation citoyenne s'opérationnalise. Il s'agit alors d'identifier les citoyens les mieux placés pour contribuer à l'exercice, tout en s'assurant que les élus ne monopolisent pas le débat et limitent la prise de parole citoyenne.

La mise en mouvement des communautés est l'étape d'aboutissement de tout le dispositif. Partant de l'idée que les connaissances émergeant des opérations précédentes sont génératrices de mobilisation et d'actions concertées, on s'attend à ce que les communautés développent un plan d'action ou mettent en œuvre des actions de développement. La période évaluée n'a pas permis d'analyser en profondeur les actions découlant de ce processus, mais elle donne à voir que plusieurs communautés ont pu formuler des actions précises, ébaucher un premier plan d'action ou renforcer des initiatives déjà existantes.

LE DISPOSITIF CONTRIBUE-T-IL AU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS ?

Observé à l'aune des trois principes du développement des communautés relatifs aux façons de travailler ensemble (concertation intersectorielle, participation citoyenne et *empowerment*), on peut dire que le dispositif a favorisé le développement des communautés, bien que sous des formes, par des moyens et à des degrés divers.

Le dispositif a permis la création, dans les trois régions étudiées, d'un nouvel espace de *concertation*, mais aussi d'actions intersectorielles (Bourque, 2008). Que ce soit à

l'échelle régionale par la création d'une démarche commune, à l'échelle des territoires de municipalités régionales de comtés (MRC)/CSSS ou à l'échelle locale par l'intégration du dispositif à des processus existants (table de concertation, pacte rural, etc.), on constate que la démarche a réuni des acteurs qui n'avaient que peu ou jamais collaboré à un projet concret. On a aussi constaté que plus la concertation était solide et structurée au sein de la région ou du territoire⁵, mieux l'information circulait, ce qui facilitait la coopération, par exemple entre les organisateurs communautaires et les autres agents de développement. Là où la concertation a été plutôt sectorielle au sein du réseau de la santé, l'arrimage avec les démarches menées par d'autres secteurs reposait sur la bonne volonté des individus impliqués, ce qui rendait le processus de collaboration plus difficile à installer et à pérenniser.

L'étude permet aussi de conclure que le dispositif a permis aux personnes qui y ont été associées d'acquérir de nouvelles compétences à mettre au service du développement, c'est-à-dire qui soutiennent leur *empowerment* (Le Bossé, 2003 ; Leroux et Ninacs, 2002 ; Ninacs, 2008). Que ce soit en côtoyant de nouveaux partenaires, en contribuant à construire une vision commune du développement ou en favorisant l'émergence d'une connaissance plus fine et surtout collective d'un milieu, la démarche habilite les personnes concernées à « mieux connaître pour mieux agir », comme le suggère le slogan accompagnant la démarche dans deux des régions étudiées. Ce pouvoir d'agir est utilisé de différentes façons en fonction de la posture spécifique de chaque acteur. Certains n'ont pas le mandat d'agir au niveau local, mais leur pouvoir de décision à l'échelle régionale ou territoriale leur permet de mettre en place des conditions organisationnelles pour soutenir le développement des communautés.

L'*empowerment* prend tout son sens à l'échelle locale puisque l'idée derrière le développement des communautés est que les citoyens concernés y participent activement. À cet égard, le dispositif montre que la présentation des portraits de même que la participation ponctuelle à la réflexion sur le potentiel ont favorisé une certaine prise de conscience des forces de la communauté, sans toutefois que l'on puisse confirmer si cela s'est traduit par un réel investissement dans des actions concrètes. Le mécanisme mis en place dans une des régions, soit cinq étapes dans chaque communauté, apparaît particulièrement propice à un approfondissement systématique de connaissances bien ancrées dans le milieu, une dimension intrinsèque du pouvoir d'agir (Ninacs, 2008).

5. Dans le contexte de ce dispositif, le terme « territorial » réfère spécifiquement aux territoires des MRC/CSSS.

La participation citoyenne (Mercier *et al.*, 2009 ; Leroux et Ninacs, 2002) n'a pas été aussi importante qu'espérée même si on a pu en voir quelques exemples. Cette stratégie était surtout rendue possible dans les dernières étapes de la démarche, mais la présente évaluation n'a pu en rendre compte, car elle s'est actualisée après la période de collecte des données. On a toutefois observé une différence importante entre communautés urbaines et rurales. En milieu urbain, la présentation des portraits et la tenue des ateliers sur le potentiel ont principalement rejoint des représentants des organisations communautaires, des institutions, des regroupements de citoyens ou des élus. En milieu rural, en revanche, des citoyens ont pu participer aux présentations des portraits et aux rencontres sur le potentiel.

Cette étude montre que le dispositif a permis la mise en place de processus autour des principes d'action. Quant aux retombées concrètes, on a observé l'émergence de projets collectifs dans les communautés pilotes, et ce, bien que la période d'évaluation n'ait pas permis d'en capter toute la richesse. Heureusement, le développement des communautés comporte deux dimensions : les processus (action collective et communautaire) et les résultats (mise en place de réponses collectives aux priorités identifiées par le milieu). L'aventure s'annonce donc prometteuse puisque « la dimension la plus déterminante demeure celle du processus, car dans l'appropriation démocratique par les communautés des enjeux locaux, les résultats risquent d'être inexistantes ou inappropriés et ont peu de chance d'être durables » (Bourque, 2008, p. 42-43).

LES PRINCIPAUX DÉFIS

Si le dispositif a, sous certains aspects, contribué au développement des communautés, il n'en demeure pas moins que son implantation a soulevé des questions de fond. Structurée autour de quatre défis, la présente section ouvre la discussion sur les conditions gagnantes et les limites de cette démarche.

La finalité du dispositif : à quoi et à qui peut-il servir ?

Le tout premier défi du dispositif est celui de sa nature et de sa finalité. Diffusé comme une proposition, ce dispositif se prête à une adaptation constante en cours de processus et à une diversité de façons de faire dans chaque milieu. La démarche implique des périodes de réflexions, d'avancées et de reculs, qui viennent parfois modifier les balises opérationnelles et temporelles posées au départ (Westley *et al.*, 2007).

Cette démarche repose sur la production de données sur les communautés locales, mais à quelle fin ? Deux types de réponses ont été évoqués et la présence de l'une ou l'autre varie selon les régions. Il y a, d'une part, le souci de fournir des données aux communautés et de susciter l'identification de priorités d'actions. Même si certains intervenants communautaires se sont interrogés quant à la nécessité des portraits quantitatifs pour mobiliser les communautés, il n'en demeure pas moins que les acteurs locaux réclament ce genre d'information et que ces portraits constituent une base stimulante de discussion.

D'autre part, les institutions (santé, développement local, éducation, etc.) ont besoin de mieux connaître leur territoire à une échelle fine pour planifier leurs actions. L'idée de comparer des communautés relève de la nécessité de bien cibler les zones géographiques les plus vulnérables afin d'y concentrer les interventions, surtout en contexte de précarité des ressources.

Aussi, sans un arrimage étroit et harmonieux de ces deux opérations et sans une réconciliation des intérêts des multiples groupes en présence, le dispositif perd-il du sens et sa finalité de soutien au développement des communautés s'en trouve-t-elle compromise.

Il s'agit en fait de réconcilier deux logiques paradoxales (Bourque et Favreau, 2003) : une « logique descendante » visant à implanter le dispositif et une logique « ascendante » traduisant la volonté des acteurs locaux de prioriser eux-mêmes les problèmes et les stratégies d'action. Les portraits quantitatifs pris séparément pourraient n'être que des outils à visée planificatrice. L'intérêt du dispositif, tout comme son défi, réside dans la mise en place de mécanismes permettant de transformer des connaissances en un diagnostic commun, duquel peuvent émerger des actions. Toutefois, cela ne peut se faire sans un soutien effectif des différents intervenants en développement qui deviennent, en fait, les médiateurs entre les deux logiques en présence.

Il s'avère donc impératif de se pencher dès le départ sur la finalité de la démarche (pourquoi faire des portraits ? qui va les utiliser ?) puisque les réponses à ces questions conditionnent plusieurs opérations de la démarche.

La taille des communautés

La question de la nature et de la dimension des communautés renvoie également à la finalité du dispositif. Les organisations veulent des données statistiquement robustes. Mais le

besoin est-il le même pour les communautés ? Des données un peu moins précises sont-elles suffisantes pour mobiliser les acteurs locaux ? Et quels seraient les effets pervers d'une utilisation de telles données ? La présente évaluation n'a pas fourni de réponses à ces questions, mais l'enjeu est ressorti clairement. La discussion doit donc se poursuivre. À des fins de portraits quantitatifs, peut-être est-il utile d'identifier ce qu'on pourrait appeler des « communautés statistiques » alors que pour des fins de mobilisation, pourrait-on travailler avec des communautés vécues, les deux pouvant être utilisées simultanément en fonction des besoins ?

Par ailleurs, il faut également tenir compte d'une différence importante entre le milieu urbain et le milieu rural. Si l'on peut faire les mêmes choix dans ces deux types de milieux pour réaliser les portraits, il en est tout autrement lorsqu'il s'agit de rejoindre les citoyens pour les impliquer dans une démarche de développement.

Le soutien aux communautés

Un autre défi lié au dispositif est le soutien à accorder aux communautés. L'approche de développement des communautés pose les communautés comme actrices de leur développement, mais dans les faits, le soutien qu'elles reçoivent des divers intervenants en développement s'avère essentiel (Robitaille, 2007 ; Bourque, 2008). Le dispositif ne fait pas exception : veut-on en faire un déploiement systématique ? Ou bien veut-on faire connaître la démarche et soutenir uniquement certaines communautés plus défavorisées ou qui en feront la demande ? Toutes les communautés doivent-elles avoir la possibilité de faire des ateliers sur le potentiel ? Comment peut-on soutenir les communautés dans la phase ultime de mise en action ?

Ce dispositif soulève également la question du rôle que les institutions doivent jouer dans leur milieu. Ces dernières, quel que soit leur secteur d'activité, sont parties prenantes de la vie des communautés de leur territoire. Elles ont un rôle essentiel à jouer comme actrices du développement de ces communautés au même titre que tous les autres joueurs du milieu (municipalités, comités de quartiers, citoyens, organismes communautaires, entreprises privées, etc.). Les institutions ne doivent cependant pas se limiter à confier ce mandat à leurs intervenants en développement : cela commande plutôt un changement de pratiques de l'ensemble de leur appareil (Parent, 2014).

La concertation intersectorielle

Même s'il interpelle plus naturellement le réseau de la santé et des services sociaux parce qu'il en est une émanation, le dispositif sous-tend une approche intersectorielle (Bourque, 2008) de connaissance et de développement. La nécessité de mécanismes concertés de mise en œuvre apparaît donc incontournable. Déjà, à l'échelle régionale, la mise en commun des points de vue et des données pourrait permettre de produire des portraits plus riches et complets (Girardot, 2004 ; Bertacchini, 2012). Elle constituerait une base commune d'information sur lesquelles les planifications sectorielles pourraient toutes s'appuyer.

Par ailleurs, la plupart des démarches sectorielles de développement local (pacte rural, politique de la famille, alliance pour la solidarité) visent un objectif similaire : améliorer la qualité de vie en passant par la communauté locale, souvent en promouvant le travail en partenariat et la participation citoyenne. Il apparaît donc nécessaire que tout processus de caractérisation des communautés ne reste pas en marge de ces autres démarches.

Dans une perspective d'efficacité et de soutien aux communautés, les actions menées à l'échelle locale gagneraient à être mieux coordonnées. Ce dispositif constitue une opportunité intéressante pour ce faire. Toutefois, l'objectif n'est pas ici de convier les acteurs d'autres secteurs sur le terrain de la santé, mais d'inviter tous les acteurs à construire ensemble une approche intégrée du développement qui tienne compte des responsabilités propres à chacun. La nouvelle configuration des acteurs et des institutions à l'échelle régionale et territoriale qui se dessine depuis la fin 2014 constitue un défi en ce sens, mais pourrait aussi bien favoriser l'émergence de nouvelles façons de faire.

CONCLUSION

L'évaluation de l'expérimentation du dispositif de caractérisation du potentiel des communautés locales dans trois régions du Québec montre qu'il favorise le développement des communautés. Des principes d'action du développement des communautés (concertation intersectorielle, *empowerment* et participation citoyenne) se conjuguent pour créer des processus de soutien et de mise en action des communautés locales. Tout un appareillage se met en place, tant au niveau régional que territorial et local, afin d'alimenter la réflexion sur une vision commune du développement, sur l'engagement et le soutien que les institutions peuvent y apporter et, enfin, sur la mobilisation des communautés locales.

Les résultats démontrent que le dispositif a favorisé une certaine mobilisation des acteurs régionaux, territoriaux et locaux pour mettre en place des conditions nécessaires au développement des communautés. Cette démarche sous-tend des changements de pratiques à tous les niveaux et un engagement soutenu des acteurs du développement. Les défis identifiés par l'évaluation constituent autant de pistes d'action pour le déploiement de cette démarche : réfléchir à la finalité du dispositif, bien cerner les enjeux liés à la taille des communautés, soutenir les communautés dans leur développement et actualiser le caractère intersectoriel de la démarche.

L'intérêt de ce dispositif réside dans son processus collectif de réflexion sur les questions de développement. Bien que les mécanismes de mise en commun des données sur les communautés et l'arrimage des actions qui en découlent demeurent fragiles, il n'en demeure pas moins que le dispositif a permis aux organisations impliquées dans le développement des communautés locales de jeter les bases d'une action concertée. La capacité de cette démarche à favoriser l'émergence d'une véritable construction d'une connaissance collective du territoire est bien réelle, mais commande une plus grande intégration des outils de connaissance, des planifications stratégiques et des mécanismes de soutien aux communautés locales.

Quant aux retombées dans les communautés, ce dispositif doit encore faire ses preuves. Si un projet de recherche mené en Estrie a montré en quoi il a favorisé la réalisation d'actions sur les déterminants de la santé (Morin *et al.*, 2014), on en connaît encore très peu les retombées réelles, tant sur le plan des réalisations concrètes que sur la pérennité de l'engagement institutionnel et citoyen dans une telle démarche. Par ailleurs, le concepteur de ce dispositif soutient (Boisvert, 2007 ; Boisvert et Milette, 2009) qu'il contribue à la construction d'une intelligence territoriale qui peut être mise au service du développement des communautés, ce que cette étude n'a pu étudier en profondeur. Voilà des voies de recherche à explorer pour mieux comprendre les effets de ce dispositif.

BIBLIOGRAPHIE

- BERTACCHINI, Y. (2012). *Intelligence territoriale. Le Territoire dans tous ses états*. Toulon : Presses Technologiques.
- BILODEAU, A., ALLARD, D., FRANCOEUR, D. ET CHABOT, P. (2004). L'exigence démocratique de la planification participative : le cas de la santé publique au Québec. *Nouvelles pratiques sociales*, 17(1), 50-65.

- BOISVERT, R. (2007). *Les indicateurs de développement des communautés : Vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance, Rapport général*. Trois-Rivières : Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- BOISVERT, R. ET C. MILETTE (2009). Le développement des communautés au Québec : la part de l'intelligence collective. *Santé publique*, 21(2), 183-190.
- BOURQUE, D. (2008). *Concertation et partenariat. Entre levier et piège du développement des communautés*. Québec : PUQ.
- BOURQUE, D. ET FAVREAU, L. (2003). Le développement des communautés et la santé publique au Québec. *Service social*, 50(1), 295-308.
- CLÉMENT, M., OUELLET, F., COULOMBE, L., CÔTÉ, C. ET BÉLANGER, L. (1995). Le partenariat de recherche : éléments de définition et ancrage dans quelques études de cas. *Service social*, 44(2), 147-164.
- CRESWELL, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3^e éd.). Los Angeles : SAGE Publications.
- GIRADOT, J.-J. (2004). Intelligence territoriale et participation. *ISDM*, 16, p. 1-13.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2007). *Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013*. Québec : Gouvernement du Québec, Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.
- LE BOSSÉ, Y. (2003). De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 30-51.
- LEROUX, R. ET NINACS, W. A. (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- MARTINEAU, S. (2005). L'observation en situation : enjeux, possibilités et limites. *Recherches qualitatives, hors série*, 2, 5-17.
- MCQUEEN, D. ET ANDERSON, L. M. (2000). Données probantes et évaluation des programmes en promotion de la santé. *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, 7(1), 79-98.
- MERCIER, C., BOURQUE, D. (DIR.) ET ST-GERMAIN, L. (COLL.) (2009). *Participation citoyenne et développement des communautés au Québec : enjeux, défis et conditions d'actualisation*. ARUC – Innovation sociale et Développement des communautés, Université du Québec en Outaouais.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012, mise à jour 2008*. Québec : Santé et services sociaux.
- MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (2010). *Le Québec mobilisé contre la pauvreté. Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale 2010-2015*. Québec : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DES RÉGIONS (2006). *La Politique nationale de la ruralité 2007-2014*. Québec : Ministère des Affaires municipales et des Régions.
- MINKLER, M. ET WALLERSTEIN, N. (DIR.) (2008). *Community-based participatory research for health: From process to outcomes*. San Francisco : Jossey-Bass.
- MORIN, P., LEBLANC, J., ROBITAILLE, M., CHARPENTIER, C., CAILLOUETTE, J., ESPADA, J., RUEL, M. ET ALLAIRE, J.-F. (2014). *Tableau de bord des communautés de l'Estrie : renforcer l'action sur la qualité de vie (déterminants sociaux de la santé)*. Présentation faite au Comité de mise en œuvre du Tableau de bord des communautés de l'Estrie, février 2014.
- NINACS, W. A. (2008). *Empowerment et intervention : Développement de la capacité d'agir et de la solidarité*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- NINACS, W. A. (1995). Empowerment et service social : approches et enjeux. *Service social*, 44(1), 69-93.
- PARENT, A-A. (2014). *Organisateurs communautaires et développement des communautés. Le cas du Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale*. (Thèse de doctorat). Université Laval.
- PATTON, M.Q. (2011). *Developmental Evaluation. Applying Complexity Concepts to Enhance Innovation and Use*. New York : The Guilford Press.
- ROBITAILLE, M. (2007). *Les métiers du développement local et régional au Québec : l'émergence de nouvelles compétences*. Gatineau : Chaire de recherche du Canada en développement des collectivités (CRDC) et du Centre de recherche sur le développement territorial (CRDT-UQO).
- SIMARD, P. (2005). *Perspective pour une évaluation participative des Villes et Villages en santé*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- SIMARD, P. (2009). *Petit guide d'évaluation participative à l'intention des initiatives de développement des communautés*. Réseau québécois de Villes et Villages en santé/Université Laval/Institut national de santé publique du Québec, Récupéré de : <http://www.rechercheparticipative.org/>

- SIMARD, P., ALLAIRE, J.-F., BOYER, G., MORIN P. ET DES ROCHES, M. (2012). *Évaluation du processus d'implantation du Tableau de bord de l'Estrie* (février 2009 à octobre 2010). Sherbrooke/Québec : Observatoire estrien du développement des communautés/Centre de santé et des services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke/Institut national de santé publique du Québec.
- SIMARD, P. ET BENAZERA, C. (2013). *Connaître et mobiliser pour mieux intervenir : Évaluation de la démarche de caractérisation des communautés locales de la région de la Chaudière-Appalaches*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- SIMARD, P., BENAZERA, C. ET CHARLAND, M. (2014) Le Dispositif participatif de caractérisation des communautés locales : évaluation d'implantation dans trois régions du Québec. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- TREMBLAY, G., SIMARD, P. ET G. GADOURY (2013). *Mieux connaître pour mieux agir. Rapport d'évaluation du processus d'implantation du tableau de bord des communautés dans six communautés pilotes de l'Abitibi-Témiscamingue*. Rouyn-Noranda : Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.
- WESTLEY, F., ZIMMERMAN, B. ET PATTON, M.Q. (2007). *Getting to maybe. How the world is changed*. Toronto : Vintage Canada.
- YIN, R. K. (2003). *Case study research : Design and methods* (3^e éd.). Thousand Oaks : Sage Publications.