





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.

#### LES RÉPONDANTS ET PARTICIPANTS

**+** Les répondants des entrevues semi-dirigées (n total = 74) et les participants aux ateliers de travail (n total = 23) ont été sélectionnés pour 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 et de partenaires de l'action municipale (gestionnaires ou professionnels du milieu communautaire, de la santé, de l'éducation et en saines habitudes de vie).

## 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 personne-ressource 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.

D'autres facteurs représentent plutôt 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.

## À PROPOS 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)

### 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.

### DES CONNAISSANCES UTILES ET GÉNÉRALISABLES DANS LA PERSPECTIVE DE PRENDRE SOIN DE NOTRE MONDE



Lancée à l'automne 2015, la démarche Prendre soin de notre monde 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 municipaux favorables à la santé et à la qualité de vie. Sans porter sur le déploiement de la démarche ni sur son appropriation, ce document s'inscrit en cohérence avec sa finalité en dégageant des connaissances utiles et généralisables à différents contextes municipaux sur les pratiques de collaboration et les facteurs de succès.

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

## Remerciements

Réalisé 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 également 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.

Nos remerciements vont finalement aux conseillers scientifiques de l'INSPQ et aux professionnels d'organisations partenaires qui ont accepté de lire et commenter une version antérieure du rapport intégral.

### 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

*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](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

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

©Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 2661 – Sommaire