



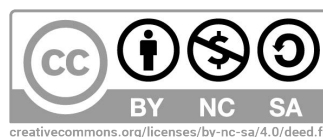
Coopérative de consultation
en développement

**LA MOBILISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES :
RÉFLEXIONS SUR LE POSITIONNEMENT
STRATÉGIQUE DU DÉPARTEMENT DÉVELOPPEMENT
DES ENFANTS ET DES COMMUNAUTÉS DE LA
FONDATION LUCIE ET ANDRÉ CHAGNON**

WILLIAM A. NINACS AVEC L'ASSISTANCE DE FRANCINE GAREAU

VERSION FINALE DU 24 MAI 2006

Cette monographie a été produite dans le cadre d'un contrat avec la Fondation Lucie et André Chagnon. Les opinions exprimées ci-après sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de la Fondation Chagnon.



Coopérative de consultation en développement La Clé

59, rue Monfette, bureau 208, Victoriaville (Québec) G6P 1J8

Téléphone : (819) 758-7797 Télécopie : (819) 758-2906 Courriel : info@jacle.coop

AVANT-PROPOS

Suite à une démarche de réflexion ayant débuté en 2004, le département Développement des enfants et des communautés (DEC) de la Fondation Lucie et André Chagnon a précisé en décembre 2005 son positionnement à l'intérieur de la Fondation ainsi que les stratégies principales qu'il entend emprunter pour réaliser son mandat. Ces stratégies sont les suivantes : 1) la mobilisation des communautés locales; 2) le développement et le courtage des connaissances. De l'avis du directeur de DEC, Jean-Marc Chouinard, l'articulation de la première stratégie dans les documents déposés au conseil d'administration de la Fondation méritait d'être bonifiée. C'est ainsi qu'il a demandé à William A. Ninacs, consultant et chercheur à la Coopérative de consultation en développement La Clé, de lui préparer un document de travail sur le sujet.

Cette monographie constitue la réalisation de ce mandat. Elle est divisée en deux parties. La première, « État de la situation », se veut un portrait le plus fidèle possible des différents éléments de la stratégie de mobilisation des communautés locales présents dans les documents et les déclarations de la Fondation, de DEC, de Québec en forme (QEF) et de Québec Enfants (QE). Elle a été rédigée principalement à partir des documents mis à la disposition de l'auteur. La deuxième partie, « Analyse et commentaires », contient les réflexions personnelles de l'auteur sur la mobilisation des communautés locales tant à partir des informations contenues dans la première partie qu'en lien avec d'autres enjeux qu'il juge importants.

Une version préliminaire de cette monographie a été produite le 17 février 2006. La version actuelle tient compte des corrections demandées par DEC, QEF et QE, en lien avec l'état de la situation. Elle a également été guidée par les explications fournies lors d'une rencontre tenue le 24 février 2006 du Comité conseil sur la mobilisation de la Fondation ainsi que lors de conversations que l'auteur a eu avec les responsables de QE et de QEF en mars 2006. De plus, le public visé ainsi que l'objectif du document ont changé depuis la rédaction de la version préliminaire et l'introduction et la conclusion ont été modifiées en conséquence.

William A. Ninacs

le 24 mai 2006

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| AVANT-PROPOS | I |
| TABLE DES MATIÈRES..... | II |
| INTRODUCTION | 1 |
| ÉTAT DE LA SITUATION..... | 1 |
| LA FONDATION LUCIE ET ANDRÉ CHAGNON : MISSION, VISION ET PRINCIPES DIRECTEURS..... | 1 |
| LE DÉPARTEMENT DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS ET DES COMMUNAUTÉS : MANDAT, VISION ET RÉSULTATS ESCOMPTEÉS..... | 3 |
| LA MOBILISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES : ÉLÉMENTS DE DÉFINITION..... | 8 |
| ANALYSE ET COMMENTAIRES | 10 |
| ÉLÉMENTS DE CONTEXTE..... | 10 |
| L'ACTION COMMUNAUTAIRE..... | 11 |
| <i>Les buts de l'action</i> | <i>11</i> |
| <i>Postulats sur l'organisation de la communauté</i> | <i>14</i> |
| <i>Stratégie de changement de base.....</i> | <i>14</i> |
| <i>Tactiques et techniques caractéristiques de la stratégie de changement.....</i> | <i>16</i> |
| <i>Postulats relatifs aux intérêts des diverses parties de la communauté</i> | <i>17</i> |
| <i>Moyen assurant le changement.....</i> | <i>17</i> |
| <i>Définition de la clientèle bénéficiaire et de son rôle.....</i> | <i>17</i> |
| <i>Conception de la clientèle ou des mandants.....</i> | <i>18</i> |
| <i>Attitude face aux structures de pouvoir</i> | <i>18</i> |
| <i>Utilisation de l'empowerment</i> | <i>18</i> |
| PRÉVENTION DE LA PAUVRETÉ | 19 |
| L'ARRIMAGE AVEC LES PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX ET LOCAUX..... | 20 |
| FACTEURS DE RÉUSSITE ET OBSTACLES | 21 |
| <i>Facteurs de réussite de la mobilisation des communautés locales.....</i> | <i>21</i> |
| <i>Obstacles à la mobilisation des communautés locales</i> | <i>22</i> |
| CONCLUSION | 22 |
| DOCUMENTS CONSULTÉS | 24 |

INTRODUCTION

C'est principalement par l'entremise de son département Développement des enfants et des communautés (DEC) que la Fondation Lucie et André Chagnon entend réaliser sa mission et elle lui a confié le mandat d'agir « prioritairement avec la communauté » pour atteindre ses objectifs. De son côté, DEC a choisi la mobilisation des communautés locales comme orientation principale pour réaliser son mandat.

Le but premier de ce document est de permettre à l'équipe de DEC d'articuler, de façon claire et complète, son positionnement en lien avec la stratégie de mobilisation des communautés locales. Une fois raffiné, ce positionnement servira à bâtir un cadre de référence qui deviendra le point d'ancrage des actions de DEC en mobilisation des communautés locales et qui servira, entre autres, à élaborer des modes d'évaluation appropriés.

Ce document est divisé en deux parties. La première, « État de la situation », débute par un rappel de la mission de la Fondation, de sa vision et des principes directeurs qui lui permettent d'atteindre ses cibles, suivi d'une présentation du mandat et de la vision de DEC, des résultats qu'il vise par son action et des raisons qui permettent de croire que de tels résultats pourront être atteints. Cette première partie se termine par l'exposé des différents éléments qui composent la définition de l'expression « mobilisation des communautés locales » telle qu'elle est utilisée par DEC, ce qui permet de situer le choix de DEC en faveur de cette stratégie et de l'expliquer.

La deuxième partie de ce texte tente de cerner les principaux enjeux de la mise en action de la mobilisation des communautés locales en lien avec la mission de la Fondation. Le document se termine par un rappel des facteurs de réussite et des obstacles en lien avec cette approche.

ÉTAT DE LA SITUATION

LA FONDATION LUCIE ET ANDRÉ CHAGNON : MISSION, VISION ET PRINCIPES DIRECTEURS

Depuis sa création, la Fondation Lucie et André Chagnon s'est donné comme mission de contribuer au développement et à l'amélioration de la santé par la prévention de la pauvreté et de la maladie en agissant prioritairement avec la communauté auprès des enfants et de leurs parents.

La Fondation comprend la santé dans un sens large, c'est-à-dire comme étant un état complet de bien-être physique, psychologique, spirituel et social. Puisqu'elle veut que ses interventions produisent des effets à long terme, elle affirme vouloir agir sur les causes des problèmes. Or, dans les milieux de la prévention, on utilise moins l'expression « causes de la maladie » que « déterminants de la santé » et on s'entend que les déterminants sont d'ordre génétique, biologique, environnemental et socioéconomique. De façon générale, la Fondation compte surtout agir sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être dont, notamment :

- a) l'environnement social, ce qui renvoie aux conditions de vie tels les services de garde, au milieu de vie familial et scolaire, et aux rapports sociaux de la population permettant d'assurer le soutien et l'entraide;
- b) les comportements face à la santé, notamment les comportements négatifs telles la suralimentation ou la malbouffe, le sous-poids ou encore la sous-alimentation, ainsi que les habitudes de vie telles les activités physiques et sportives;
- c) la petite enfance qui renvoie au développement précoce du jeune enfant et à l'accompagnement de ses parents.

De façon générale, l'action directe de la Fondation vise l'un ou l'autre de ces déterminants de la santé et du bien-être et non pas tous les déterminants sociaux — qui incluent, outre ceux déjà mentionnés, l'emploi, le logement, les transports, le stress et les dépendances tels le tabagisme et la consommation de drogues et d'alcool. Certes, même si elle n'a pas encore touché ces domaines et qu'une telle action ne figure pas dans sa planification actuelle, la Fondation demeure ouverte à une telle intervention si la situation le commande.

Mais ce que la Fondation souhaite surtout, c'est que les gouvernements adoptent des mesures préventives efficaces en lien avec tous les déterminants, à caractère universel si nécessaire, et qu'ils mobilisent l'ensemble des acteurs de la société, prioritairement au Québec, afin qu'eux aussi adoptent une approche de prévention de la maladie et de la pauvreté.

Pour réaliser cette vision, la Fondation s'est doté des principes directeurs suivants pour circonscrire ses actions :

- S'attaquer aux causes des problèmes.
- Opter pour l'*empowerment* des familles et des communautés (prise de pouvoir sur leur vie et leur environnement).
- Adopter une approche issue des besoins et des actifs des familles et des communautés.
- Travailler avec les individus et les organismes dans leur communauté.

- Agir comme catalyseur plutôt qu'opérateur (faciliter le changement en mobilisant et en intégrant les ressources en place et les actions par effet de levier pour maximiser l'impact auprès des enfants).
- Ne pas se substituer à l'État ni aux ressources existantes.
- Agir en partenariat.
- Faire preuve d'innovation dans les actions et privilégier des interventions dont l'efficacité a été démontrée.
- Évaluer qualitativement, quantitativement et de façon continue les programmes pour les améliorer et en diffuser le contenu et les résultats.

De plus, la Fondation s'inscrit dans la perspective voulant que, si l'on veut changer les attitudes et les habitudes, il faut agir très tôt dans la vie des personnes. Afin de maximiser les retombées de ses actions, la Fondation souhaite en conséquence intervenir au cours des premières années de la vie, soit dès la grossesse jusqu'à la fin des études secondaires, ce qui lui apparaît essentiel pour modeler les comportements et permettre l'acquisition des habiletés et des attitudes utiles au développement d'une bonne santé. Son expérience jusqu'à maintenant lui a aussi permis de constater que la santé des enfants est multidimensionnelle (d'où le besoin d'acteurs de différents secteurs), qu'on ne peut pas faire abstraction dans l'intervention du milieu de vie des enfants (d'où la priorité accordée au travail avec les communautés locales) et que l'intervention a plus de chance de réussir là où les communautés sont bien organisées (d'où l'insistance sur la concertation et le partenariat afin de renforcer le capital social dans les communautés, c'est-à-dire l'ensemble des réseaux, normes et valeurs qui contribuent à aider les différents acteurs à atteindre des objectifs communs).

Certes, la Fondation désire maximiser les effets des actions déployées par les milieux auprès des enfants et de leurs familles. Elle accepte donc de prendre le leadership visant à soutenir les communautés afin qu'elles puissent se donner des objectifs communs favorisant la cohérence, l'intégrité et la coordination qui leur fait souvent défaut à cause des interventions multiples et en silos des ministères et des établissements du secteur public et aussi à cause de la vision restreinte de la santé qu'ils adoptent.

LE DÉPARTEMENT DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS ET DES COMMUNAUTÉS : MANDAT, VISION ET RÉSULTATS ESCOMPTÉS

La Fondation a confié à son département DEC le mandat de contribuer au développement global d'individus en mobilisant les communautés et l'ensemble des acteurs de la société à la mise en place d'actions préventives efficaces auprès des enfants et de leurs parents.

DEC, tout comme la Fondation, voit la prise en charge des individus et de leur collectivité comme étant le point de départ pour créer ou recréer la chaîne de la santé. L'*empowerment* individuel et l'*empowerment* communautaire figurent donc au premier plan de ses objectifs. Bien que DEC n'ait pas encore défini ce concept de façon précise, l'*empowerment* se révèle de la façon suivante dans la documentation et le discours de la Fondation et de DEC : d'une part, chaque individu doit être amené à découvrir qu'il possède un pouvoir personnel et déterminant sur sa santé physique, mentale et sociale ainsi que sur celle de ses enfants; d'autre part, chaque communauté doit être amenée à découvrir qu'elle possède une capacité d'agir de façon déterminante sur la santé physique, mentale et sociale de ses membres.

C'est, en fait, cette conviction que les personnes possèdent la capacité de se transformer individuellement et collectivement qui est à l'origine du choix stratégique de DEC axé sur la mobilisation des communautés locales¹ : les communautés locales possèdent ou peuvent développer la capacité de créer l'environnement social requis, à la fois, par l'action efficace sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être ainsi que par le développement du pouvoir d'agir des enfants et de leurs parents.

De plus, DEC est d'avis que les communautés locales jouent un rôle-clé dans le changement nécessaire sur le plan de la culture et des attitudes pour que le bien-être des enfants et des parents devienne une priorité. Au début, la Fondation avait une perception davantage « programmatique » des communautés locales, les voyant surtout comme les lieux permettant la mise en place d'activités. Aujourd'hui, elle a abandonné la vision utilitariste et s'emploie, par l'entremise de DEC, à soutenir les communautés locales afin qu'elles puissent devenir les moteurs du changement et, à leur tour, influencer les décideurs dans l'élaboration et l'adoption de politiques publiques favorables au développement des enfants. Or, aux yeux de DEC, il en résulte une tension qui, sans être malsaine, requiert néanmoins une attention particulière afin de maintenir l'équilibre entre, d'un côté, la reconnaissance que l'intégrité et l'autonomie des communautés doivent être respectées et protégées, et, de l'autre, l'assentiment à l'idée que la mobilisation des communautés locales s'avère indispensable à la réalisation de la mission de la Fondation.

La démarche préconisée par DEC vise des changements réels et concrets. Il a donc précisé les effets escomptés pour chaque catégorie d'acteurs en commençant par les enfants eux-mêmes, suivis par les parents, leurs communautés, les intervenantes et les intervenants des différentes administrations publiques, privées et communautaires ainsi que les divers

¹ Pour atteindre ses objectifs, DEC emprunte, en effet, deux stratégies : 1) la mobilisation des communautés locales qui fait l'objet de ce document; 2) le développement et le courtage des connaissances par lesquels DEC entend créer, partager, diffuser et contribuer à assurer la pérennité des connaissances, des outils et des meilleures pratiques reliés aux enfants de - 9 mois à 17 ans et de leurs parents vivant en milieux défavorisés et à la mobilisation des communautés locales.

paliers gouvernementaux. En fait, DEC ne souhaite pas que tous et toutes soient uniquement mis à contribution, mais il ambitionne que leurs actions soient intégrées à l'intérieur d'une vision globale et d'une intervention commune.

En général, ses initiatives doivent faire en sorte :

- que plus d'enfants entrent préparés à l'école et que le plus grand nombre d'entre eux persévèrent jusqu'à l'obtention d'un diplôme et se donnent un mode de vie sain et actif;
- que plus de parents atteignent un niveau d'autosuffisance socioéconomique leur permettant de contribuer significativement au développement de leurs enfants;
- que plus de communautés locales s'engagent dans la réalisation d'actions reliées au développement des enfants et à l'adoption d'un mode de vie sain et est actif;
- que plus de professionnels et d'intervenants intègrent dans leur pratique des actions de prévention et de promotion;
- qu'une masse critique de décideurs créent des environnements propices à la prévention et à la promotion et que les actions en ce sens soient intégrées formellement à des ententes, programmes et politiques qui reflètent l'évolution des normes sociales en matière de prévention et de promotion.

Les résultats recherchés constituent, en vérité, les objectifs à long terme poursuivis par DEC. Or leur articulation et la façon prônée pour les atteindre n'ont pas été déterminées arbitrairement. Elles sont plutôt l'expression de choix conscients qui ont jailli, au fil des années, d'un processus continu de réflexion, d'une démarche intellectuelle rigoureuse nourrie simultanément par de nombreuses études scientifiques, par l'expérience concrète des initiatives soutenues par DEC en termes d'apprentissage et d'évaluation, et par l'information recueillie lors de contacts avec d'autres fondations et partenaires. De façon générale, DEC se maintient à la fine pointe des connaissances tant par rapport à la promotion de la santé et à la prévention de la maladie et de la pauvreté qu'en lien avec l'intervention auprès des communautés.

La présentation des résultats et de l'approche stratégique est ainsi en constante révision, car les conclusions de nouvelles évaluations ou d'études récentes pourraient les bonifier ou même les modifier, et les changements effectués jusqu'à présent témoignent d'une appropriation graduelle des enseignements avant-gardistes. En fait, au fur et à mesure qu'avance DEC dans son cheminement axé sur l'apprentissage, l'évaluation et la réflexion, ses observations se sont enchaînées de façon à produire une théorie du changement basée sur les idées suivantes :

- au niveau de la santé :

- ◇ la santé dépasse le seul bien-être physique des individus et englobe plutôt leur bien-être physique, psychologique, spirituel et social;
- ◇ la production d'effets à long terme sur la santé d'une population requiert des actions sur les causes des problèmes;
- au niveau des enfants :
 - ◇ seule une vision globale de l'enfant permet de connaître et de comprendre ses besoins;
 - ◇ les premières années du développement de l'enfant ont une influence sur sa santé pendant toute sa vie;
 - ◇ les enfants mieux préparés à l'école ainsi que ceux ayant un mode de vie sain et actif ont de meilleures chances de réussir sur le plan scolaire;
 - ◇ une meilleure réussite scolaire et surtout l'obtention d'un diplôme ont tendance à se traduire par une meilleure situation socioéconomique après les études, c'est-à-dire moins touchée par la pauvreté et l'exclusion sociale;
 - ◇ le niveau d'autosuffisance socioéconomique des enfants lorsqu'ils seront autonomes risque d'avoir une incidence sur leur état de santé à l'âge d'adulte et leur espérance de vie;
- au niveau des parents :
 - ◇ les parents sont les acteurs les plus significatifs sur le plan de la santé, car ce sont eux qui exercent la plus grande influence sur les attitudes, les habitudes et les comportements des enfants;
 - ◇ seule une vision globale des parents permet de connaître et de comprendre leurs capacités et leurs besoins;
 - ◇ le niveau d'autosuffisance socioéconomique des parents a une incidence directe sur leur capacité de contribuer significativement au développement de leurs enfants;
- au niveau des communautés locales :
 - ◇ la communauté locale constitue l'environnement social, économique et culturel premier de l'enfant et de ses parents, et exerce, en conséquence, une influence considérable sur l'état de santé des enfants;
 - ◇ la communauté locale constitue le lieu privilégié pour la mise en œuvre d'actions axées sur une approche globale et reliées au développement des enfants et à l'adoption d'un mode de vie sain et actif;

- ◇ le degré d'organisation et d'engagement d'une communauté locale a une incidence sur la réalisation et la réussite de telles actions;
- ◇ l'engagement du milieu est considéré comme essentiel afin d'assurer que les changements soient de longue durée, et c'est aux acteurs locaux d'instaurer les conditions pour que les effets soient durables;
- ◇ les changements sont plus probants lorsque la communauté locale joue un rôle propulseur par rapport à ceux-ci au lieu d'être à la remorque de changements proposés par d'autres acteurs ou autorités;
- au niveau des actions :
 - ◇ l'intervention inscrite dans une approche globale permet une l'amélioration plus significative de la situation de l'enfant dans toutes les sphères de son développement, selon son âge (cognitif, langagier, moteur, socioaffectif);
 - ◇ un acteur, fut-il un palier gouvernemental, une fondation ou autre, ne peut réussir à lui seul à améliorer l'état de santé des enfants, la situation des parents et leur environnement;
 - ◇ la création d'environnements propices à l'amélioration de l'état de santé des enfants requiert une masse critique de décideurs engagés à le faire;
 - ◇ la création et le maintien de tels environnements sont favorisés par une approche intégrée de développement, c'est-à-dire caractérisée par une intervention dans plusieurs domaines à la fois (services, éducation, infrastructures...) et par la concertation d'une grande variété de partenaires (réseau scolaire, réseau de la santé et des services sociaux, autorités municipales et provinciales, organisations communautaires, entreprises privées...);
 - ◇ les effectifs professionnels des institutions locales et des autorités de tous les niveaux ainsi que les intervenantes et les intervenants dans un milieu peuvent intégrer à bon escient des actions de développement des enfants et des communautés dans leur pratique, et ils et elles doivent être encouragés à le faire;
 - ◇ l'intégration formelle à des ententes, programmes et politiques d'actions en ce sens est requise afin de refléter l'évolution des normes sociales en lien avec le développement des enfants et des communautés;
 - ◇ le point d'inflexion provoquant les changements d'ordre structurel visés — notamment, la mise en route de programmes et de politiques incorporant une vision globale de la santé et soutenant une approche intégrée de développement — est atteint lorsqu'un nombre déterminant de communautés locales (masse critique) sont engagées dans le déploiement d'actions locales axées sur cette approche.

Ce sont les nombreuses assises scientifiques de plusieurs de ces postulats qui viennent renforcer l'idée que la stratégie de mobilisation des communautés locales peut contribuer à atteindre les résultats visés par DEC. De façon générale, plusieurs postulats sur lesquels repose l'articulation actuelle sont reconnus depuis longue date. Cependant, leur appropriation par DEC émane davantage d'une démarche logique de raffinement de sa pensée et de réflexion basée sur les apprentissages réalisés dans la pratique plutôt que d'une simple adoption de théories répandues, et c'est la théorie du changement en ayant émergé qui a incité DEC à utiliser des organismes à but non lucratif, soit Québec en forme et Québec Enfants, comme les principaux véhicules pour son action.

LA MOBILISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES : ÉLÉMENTS DE DÉFINITION

Pour DEC, l'expression « mobilisation des communautés locales » signifie un processus global, par lequel les forces vives d'une communauté locale se regroupent pour agir ensemble à la réalisation d'un objectif commun.

La première des composantes de l'expression, le mot « mobilisation », correspond ici aux actions qui suscitent l'engagement et qui regroupent des individus et des organismes locaux concernés par la situation que l'on souhaite transformer ou améliorer. Quant au terme « communauté locale », bien qu'il ait une connotation territoriale dans le sens d'un quartier, d'une ville ou d'un village, il renvoie principalement aux décideurs locaux, c'est-à-dire ceux et celles qui sont en position d'autorité pour agir sur ladite situation ou dont le leadership et la compétence sont reconnus par une partie significative de la population du milieu concernée par ladite situation.

Mobiliser une communauté locale dans le contexte des activités de DEC, c'est donc faire en sorte que les établissements locaux de santé et de services sociaux, les maisons d'enseignement, les municipalités, les organismes bénévoles et communautaires tels les centres communautaires de loisir et les centres de la petite enfance, et même parfois les entreprises et les parents, se mettent ensemble pour s'attaquer collectivement et de façon solidaire à l'amélioration de la santé actuelle et future des jeunes de leur milieu.

Une telle mobilisation s'avère inévitablement de longue haleine. Que ce soit au niveau des comportements individuels, des programmes institutionnels ou des structures sociétales, les changements souhaités sont complexes, s'échelonnant sur plusieurs étapes successives et impliquant la participation d'une diversité d'acteurs locaux. Les changements prendront invariablement beaucoup de temps et c'est pour cette raison que la notion de l'engagement des décideurs, et non seulement leur participation, fait partie intégrante de la façon dont DEC conçoit cette stratégie.

L'expression « mobilisation des communautés locales » est, en plus, un terme dynamique qui comprend l'idée de mouvement, d'action, d'initiative. Son utilisation permet de rejoindre deux des valeurs sur lesquelles DEC fonde son travail, soit :

- l'action, à la fois innovatrice et efficace, et sans laquelle il n'y aurait pas de changement significatif;
- la continuité, afin d'assurer des effets à long terme et une pérennité des initiatives soutenues.

Jusqu'à présent, la mise en œuvre de la stratégie de mobilisation des communautés locales s'est effectuée principalement par l'entremise des deux principaux organismes soutenus par DEC :

- Québec en forme (QEF) qui cible les enfants d'âge scolaire (actuellement ceux de 4 à 12 ans) dans le but d'assurer leur réussite scolaire;
- Québec Enfants (QE) qui vise ceux d'âge préscolaire depuis la grossesse de la mère dans le but d'assurer la réussite de leur entrée scolaire.

Ces deux organismes misent sur le même moyen d'action, le comité d'action local (CAL). Le CAL constitue le lieu où se réalise la dynamique essentielle à la mobilisation : la concertation entre les décideurs. Règle générale, le CAL n'est pas un organisme et il ne possède pas de structure légale. Son rôle est avant tout de rassembler les acteurs locaux concernés par une situation qui, collectivement : a) formuleront une mission et une vision communes en lien avec celles de QEF ou de QE, selon le cas, et détermineront les objectifs qui en découlent; b) verront à ce que soient planifiées, coordonnées et évaluées les activités dans le milieu permettant d'atteindre les objectifs, c'est-à-dire de rejoindre les enfants et, selon le cas, les parents; et c) assumeront les mandats opérationnels telle l'administration financière et la gestion des ressources humaines. Le CAL constitue donc l'outil privilégié de la stratégie de mobilisation des communautés locales, telle qu'elle est actuellement mise en route.

Par le biais des CAL, DEC souhaite que les intervenantes et les intervenants des communautés locales puissent :

- apprendre à se connaître et approfondir ensemble leurs connaissances des besoins des enfants et de leurs familles;
- coordonner leurs ressources et mettre leurs expertises en commun;
- établir des partenariats entre eux ou avec d'autres acteurs du milieu;
- développer une vision claire de leur communauté au profit des enfants et de leurs familles;
- se donner un mode de gouvernance locale susceptible d'optimiser leurs efforts de développement des enfants et de leurs familles.

De plus, DEC considère que chaque CAL est ou doit devenir un jour complètement autonome, muni d'un pouvoir d'agir (*empowerment*) lui permettant de maintenir et même d'étendre son action de promotion et de prévention et ce, avec ou sans le soutien de la Fondation. En conséquence, afin que chaque CAL puisse devenir *empowered*, DEC leur offre, par l'intermédiaire de QEF et de QE, outre le travail d'implantation et le soutien financier initial, des services sur les plans de la gestion organisationnelle, du maintien et du développement de la concertation et des partenariats, des communications, de la recherche, de l'évaluation, de l'exploration de nouvelles sources de financement et du développement des compétences. Il s'ensuit que le rôle de DEC en lien avec la mobilisation des communautés locales dépasse largement celui d'un simple bailleur de fonds et vise, en fin de compte, l'émergence d'un acteur collectif — le CAL — autonome et solidaire.

Aussi, là où le milieu est déjà organisé, où l'on retrouve une expérience probante de concertation locale qui se manifeste généralement par des partenariats réussis, la mobilisation prendra la forme d'une intervention complémentaire, car l'objectif de DEC n'est pas de se substituer aux dynamiques locales existantes, mais bien de les renforcer et d'encourager d'autres en faire autant, surtout lorsque l'expérience est concluante. Et même si le soutien de DEC s'adresse prioritairement aux communautés locales, ses actions s'inscrivent dans une démarche plus large de mobilisation des communautés à la grandeur du Québec.

Finalement, le fait que les communautés locales soient ciblées par cette stratégie n'exclut en rien les efforts de DEC auprès des autres paliers gouvernementaux au niveau régional ou provincial. Jusqu'à présent, de tels efforts ont eu comme objectif le renforcement des communautés locales, car c'est leur action qui produit les résultats les plus probants. En fait, certains CAL soutenus par QEF ont développé des liens étroits avec des organismes supralocaux et régionaux, telles les commissions scolaires et les agences (régionales) de développement des réseaux locaux de santé et des services sociaux, et, jusqu'à présent, une vingtaine de partenaires régionaux ont appuyé le déploiement des CAL.

ANALYSE ET COMMENTAIRES

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Ce document n'a pas la prétention de passer en revue tous les enjeux liés à la mobilisation des communautés locales. L'objectif est plutôt d'explorer ceux qui apparaissent davantage cruciaux compte tenu de la façon dont DEC prévoit sa mise en œuvre par QEF et QE. Il est donc indispensable de situer le déploiement de cette stratégie dans son contexte actuel.

Le plan d'action 2006 de DEC indique que 35 comités d'action locaux (CAL) sont présentement actifs, dont 27 liés à QEF. D'ici cinq ans, le nombre de CAL liés à QEF

atteindra 120 tandis que ceux liés à QE devrait être au nombre de 50. Cette croissance fera passer le nombre des intervenants et des intervenantes en lien avec les CAL de QEF seulement de 128 à 642. De plus, au-delà de ce bond quantitatif, certains champs d'intervention s'élargiront sous peu. À titre d'exemple, jusqu'à présent QEF s'est concentré sur les activités physiques et sportives, mais il est prévu que QEF investisse à court terme d'autres champs ayant une forte incidence sur l'état de santé des jeunes telles l'obésité et la malbouffe. Il est également prévu que QEF couvrira éventuellement le développement des enfants d'âge scolaire secondaire (entre 13 et 17 ans). La Fondation entame ainsi une période d'expansion quantitative et qualitative considérable sur le plan des actions soutenues, des problématiques visées et des populations touchées.

L'ACTION COMMUNAUTAIRE

De façon générale, la stratégie de mobilisation des communautés locales s'inscrit dans la voie théorique d'intervention nommée développement local de type communautaire, une façon d'intervenir qui se manifeste par la mise sur pied d'organisations permettant la participation d'un large éventail de personnes impliquées localement dans le but de résoudre, par l'autodéveloppement (habituellement économique et social), les problèmes des communautés locales, plus souvent celles vivant dans un contexte de pauvreté.

La particularité principale du modèle adopté par DEC est qu'il ne s'agit pas d'office de créer de nouvelles structures légales, mais plutôt de créer une dynamique nouvelle de concertation en mettant à contribution celles déjà existantes. En fait, il ne faut pas confondre le comité d'action local avec une organisation communautaire ou intermédiaire (par exemple, une corporation de développement). Le CAL est plutôt une nouvelle concertation autour des préoccupations particulières de QEF ou de QE, où les membres sont recrutés, en tout ou en partie, à partir de lieux de concertation déjà en place mais traitant d'autres problématiques. Dans une communauté où il existe déjà un CAL (ou un lieu de concertation s'y apparentant), il n'est pas exclu que celui-ci ajoute un nouveau volet d'activités, en invitant parfois d'autres acteurs locaux à y participer. C'est le cas dans certains milieux où l'on retrouve un seul CAL pour QEF et QE.

Diverses études sur le développement local de type communautaire font état de « variables » qui le caractérisent. Le regard suivant sur la stratégie de mobilisation des communautés locales de DEC utilise certaines de ces « variables » — qui sont présentées sans ordre de priorité — pour aider à saisir les principaux enjeux qui y sont liés.

LES BUTS DE L'ACTION

Il faut distinguer les objectifs liés aux processus de ceux liés aux tâches. Dans la pratique, l'atteinte des résultats escomptés de la mise en œuvre de la stratégie de mobilisation des communautés locales (notés précédemment) ne dépendra pas directement des actions de DEC, de QEF ou de QE, mais plutôt de celles encadrées par les CAL. C'est à chaque CAL

que revient, en fait, le mandat d'analyser sa situation locale, de déterminer les activités à mettre en route pour atteindre les résultats concrets et de s'assurer de la planification, de la coordination et de l'évaluation des activités choisies.

L'atteinte de résultats tangibles, telles la participation à des activités physiques et sportives et la persévérance scolaire, résulte habituellement de l'accomplissement de tâches, c'est-à-dire des actions concrètes visant ces résultats de façon spécifique. De tels résultats sont, en vérité, tributaires de l'action antérieure de QEF ou de QE, soit de l'implantation et de l'animation du CAL, soit de l'insertion d'un volet CAL à l'intérieur d'un lieu de concertation existant. De tels résultats peuvent généralement être mesurés en fonction d'indicateurs préétablis et à des moments prédéterminés et, bien que cet exercice ne soit pas nécessairement simple, il a l'avantage de permettre une compilation d'informations assez précises quant au degré de réussite.

Évidemment, il faut que chaque CAL soit en mesure d'effectuer ces tâches. C'est ainsi qu'incombe à QEF et à QE la responsabilité non seulement de mettre un CAL en route mais aussi de s'assurer que chaque CAL possède la capacité d'action requise pour accomplir le mandat qui lui sera confié. Or le développement de cette capacité — qui correspond ni plus ni moins à l'*empowerment* du CAL — résulte d'un processus complexe d'appropriation de multiples habiletés et compétences car, pour réaliser son mandat, il faut que le CAL soit capable de :

- favoriser la participation de tous les organismes pouvant contribuer au développement des enfants du groupe d'âge ciblé ainsi que de leurs parents;
- ancrer l'action dans un système de valeurs partagées à l'intérieur d'une vision commune;
- connaître et reconnaître les forces du milieu;
- mailler les ressources locales, les voir coopérer et tirer profit des synergies qui en découlent;
- établir des consensus et prendre des décisions tout en assurant la transparence dans les processus décisionnels;
- favoriser l'équité dans la redistribution du pouvoir décisionnel;
- assurer une interaction positive entre ses membres;
- favoriser l'expression de points de vue divergents, ancrée dans la confiance;
- assurer la circulation efficace de l'information;
- assurer l'entraide sur le plan individuel (intervenantes et intervenants; parents)

- développer le sentiment d'appartenance à la communauté et à l'environnement;
- développer la conscience de la citoyenneté pour chaque membre de la communauté.

Le cheminement pour atteindre ces capacités n'est pas toujours linéaire et s'avère aussi difficile à prévoir dans le temps que d'être évalué, notamment à cause du caractère unique de chaque communauté et, en conséquence, de chaque CAL. En fait, bien que tous les CAL aient une composition semblable en termes de types d'organismes participants, chacun de ces derniers, c'est-à-dire, chaque école, commission scolaire, municipalité et organisation communautaire, possède ses caractéristiques propres. De plus, les compétences de chacune des personnes qui les représentent est hautement variable et l'inévitable roulement de ces personnes a un effet direct sur la capacité d'agir du CAL. Bref, les processus d'implantation et de maintien des CAL ainsi que ceux liés au développement de leurs compétences s'avèrent singuliers pour chaque communauté, complexes dans leur ensemble et parsemés d'impondérables, ce qui devrait rendre assez aléatoire la détermination préalable de leur fonctionnement, de leur calendrier et du soutien requis, et qui complique l'évaluation de leur progrès. Or, tant pour QEF que pour QE, la mise en route d'un CAL et l'élaboration de son premier plan d'activités ont été articulées en fonction de six étapes successives s'échelonnant sur un an :

- 1) prospection et choix de la communauté;
- 2) formation du CAL;
- 3) analyse des actifs et des besoins;
- 4) élaboration de l'ensemble des actions à réaliser par le CAL (plan d'action);
- 5) approbation du plan d'action par QEF ou QE, selon le cas;
- 6) préparation de la mise en œuvre du plan (qui doit se réaliser à partir de la deuxième année).

Ce processus contient certaines anomalies — par exemple, le recrutement des membres du CAL précède l'analyse des besoins — et on peut présumer qu'il s'avère moins linéaire dans la pratique. Cependant, il identifie clairement le but de l'intervention : un plan d'action s'inscrivant dans le sillon prévu par QEF ou QE.

Dans les documents de QEF et de QE, une évaluation est prévue à la fin de chaque étape du processus et on tente même une évaluation de l'ensemble du cheminement. En fait, l'évaluation des processus d'action communautaire s'avère un champ où les outils sont encore peu développés et ce, tant sur le plan théorique et méthodologique que sur celui de la pratique. Cette dernière précision mérite d'être soulignée car, qu'elle soit en lien avec les tâches ou les processus, l'évaluation doit, en premier lieu, soutenir les efforts des

communautés locales. Sur ce plan, il reste encore du travail à faire par QEF et QE, mais le souci d'évaluation est manifeste et l'exercice semble bien enclenché.

L'atteinte des objectifs visés sera aussi influencée par la capacité des parents à favoriser la participation de leurs enfants aux activités du CAL et à soutenir le développement de leur santé. Il s'ensuit que l'*empowerment* des parents s'avère un facteur déterminant dans l'atteinte des résultats de DEC. Cependant, même si le développement optimal des enfants *et de leur famille* figure comme objectif explicite de QEF ou de QE, les plans d'action demeurent muets quant au soutien de l'*empowerment* individuel des parents.

POSTULATS SUR L'ORGANISATION DE LA COMMUNAUTÉ

De façon générale, QEF et QE misent sur les communautés qui, bien qu'elles puissent éprouver certaines difficultés, ont déjà des actifs, des expertises et des ressources, et qui réunissent les conditions propices à l'atteinte des objectifs poursuivis par QEF et QE. Par contre, QEF et QE ont aussi la mission de cibler les enfants issus de milieux vulnérables ou défavorisés. Il n'y a donc pas de présomption qu'une communauté appauvrie est automatiquement sans vitalité communautaire et vice versa. En fait, la mobilisation des communautés locales, telle que préconisée par DEC ainsi que par QEF et QE, s'inscrit dans la mouvance du développement des actifs (*asset development*) par laquelle l'intervention s'appuie sur la mise en valeur de toutes les ressources que possède une communauté, incluant son organisation institutionnelle et communautaire ainsi que son capital social.

Cependant, cette orientation comporte un effet pervers, car les communautés dont l'appauvrissement se manifeste par un faible dynamisme communautaire, un manque de capital social, un développement institutionnel anémique ou une incapacité à exploiter leurs ressources, risquent d'être laissées pour compte par QEF et QE. Ceci ferait en sorte que les enfants dans ces communautés pourraient se trouver doublement pénalisés, c'est-à-dire vivant dans la pauvreté et privés des actions soutenues par QEF et QE.

Dans un même ordre d'idées, si le relèvement de l'état de santé dans les communautés défavorisées demeure une priorité pour la Fondation, il est possible de croire que les milieux ciblés dans l'avenir par QEF et QE seront moins bien organisés. En conséquence, un travail d'organisation communautaire préalable à l'implantation d'un CAL risque d'être requis, ce qui suppose l'établissement de partenariats préparatoires avec les intervenantes et les intervenants des réseaux publics et communautaires de l'éducation et de la santé et des services sociaux.

STRATÉGIE DE CHANGEMENT DE BASE

L'essentiel de la stratégie de mobilisation des communautés locales mise en action par DEC (par le biais de QEF et QE) repose actuellement sur la mise en route des CAL et sur le développement de leur pouvoir d'agir et de leur autonomie, le CAL correspondant au

regroupement d'un éventail assez large d'organismes et d'individus impliqués dans un domaine lié au développement de l'enfant qui identifient leurs propres objectifs, définissent leurs propres problèmes et trouvent des solutions appropriées.

Il est évident que DEC prend un risque en adoptant cette stratégie, car l'engagement souhaité des communautés locales doit naître d'une décision libre de toute attache et la pérennité attendue des actions doit reposer sur une capacité d'agir autonome pour chaque CAL. Bref, DEC doit atteindre ses objectifs par le biais de dispositifs, les CAL, dont il ne doit pas forcer l'émergence et sur lesquels il n'exerce aucun contrôle direct. Tenant compte que DEC s'efforce de respecter l'autonomie et l'intégrité des communautés locales, cette situation produit une tension entre ces dernières et la Fondation, car les deux souhaitent atteindre leurs objectifs respectifs. Il s'agit, en somme, d'une recherche d'équilibre qui doit être gérée et non pas d'un différend de points de vue s'apparentant à un problème à résoudre. Or le déséquilibre est renforcé par le poids des ressources financières de la Fondation qui passe par QEF et QE et qui peut, malgré la volonté de QEF et de QE de respecter l'autonomie des communautés locales, indûment influencer ces dernières à mettre de côté leurs priorités, notamment sur les plans des populations cibles et des créneaux d'activités, pour accepter celles proposées par QEF et QE. En vérité, sans le financement de la Fondation, les acteurs locaux ne pourraient généralement pas mettre en route les activités visant les changements souhaités. Ainsi, même *empowered*, les communautés locales peuvent difficilement résister à l'offre de QEF et de QE. Le défi est donc de taille.

Pour le relever, DEC opte pour une intervention proactive par l'intermédiaire de QEF et de QE. Il mise, en fait, sur leur capacité de recruter des organisations locales qui s'engageront à poursuivre les mêmes objectifs qu'il met de l'avant. Aussi, il exige, toujours par l'entremise de QEF et de QE, une imputabilité et une planification stratégique de la part de chaque CAL ainsi qu'un engagement de la part des membres du CAL à œuvrer, de concert avec les autres membres, au développement des enfants du milieu. En échange, non seulement permet-il à chaque CAL de choisir sa propre façon d'identifier le changement requis pour atteindre ce but et le moyen d'y arriver, il soutient son action pendant une période de temps déterminée. Ce faisant, il fait le pari que son appui assurera une cohérence et une continuité de l'action des différents CAL en créant un climat à la fois de dignité et de respect, d'une part, et de discipline et d'attentes élevées, d'autre part.

DEC procède ainsi en prenant un risque calculé, fondé à la fois sur une grande confiance en la capacité des communautés locales et sur des mécanismes d'évaluation et de suivi permettant d'ajuster le tir si nécessaire. Cette façon de faire témoigne d'une certaine culture entrepreneuriale qui récuse l'idée d'une planification et d'un contrôle qui étouffent l'action et l'innovation. Cependant, l'expansion prévue du nombre de CAL à court et à moyen terme exigera, en toute probabilité, une plus grande rigueur de la part de DEC sur le plan de la communication des objectifs poursuivis, des principes directeurs de l'action locale et des critères de son évaluation, surtout compte tenu que DEC entend maintenir la grande flexibilité qui a caractérisé, jusqu'à présent, sa façon d'accueillir les projets locaux. On peut

également penser que l'évaluation et le suivi occuperont une plus grande place dans les opérations régulières.

TACTIQUES ET TECHNIQUES CARACTÉRISTIQUES DE LA STRATÉGIE DE CHANGEMENT

Les outils privilégiés de la mobilisation des communautés locales sont la concertation et le partenariat.

Dans le CAL, la concertation occupe un rôle de premier plan, car c'est par la concertation que les décideurs de la communauté établissent un consensus sur l'objectif à poursuivre, sur le problème à résoudre, sur les activités à mettre en œuvre pour changer la situation, sur les principes qui doivent les guider et sur les critères qui permettront de les évaluer. Il ne faut pas sous-estimer cette dynamique à la fois coopérative et conflictuelle qui donne lieu à une vision commune des paramètres du développement de la santé des enfants de la communauté car, par la mise en commun des analyses et des solutions perçues, les acteurs sociaux rassemblés dans le CAL forgent l'éventuelle solidarité requise pour assurer la durabilité de leurs projets et peut-être même l'engagement mutuel leur permettant d'agir sur d'autres fronts dans le futur. Il s'agit, en fait, d'un processus participatif de formulation et d'appropriation d'une vision commune qui engendre un sentiment d'appartenance au projet du CAL et qui suscite un engagement de la part de tous les membres, ainsi qu'un partage des responsabilités et même la responsabilisation à l'égard des résultats.

La concertation requiert du temps pour que les différents membres puissent s'approprier, se connaître et se reconnaître, et il faut avouer que l'élément du temps requis constitue une source de tension significative chez la plupart des bailleurs de fonds qui souhaitent l'atteinte la plus rapide possible des résultats attendus ou, comme dans le cas de DEC, à l'intérieur d'une période de temps déterminée d'avance. Or le temps est également requis pour que se produise le climat de confiance essentiel à la concertation, qui exige le respect mutuel, l'ouverture aux différences et des efforts sincères pour comprendre les logiques tant philosophiques qu'administratives des autres. C'est par le biais de la concertation que chaque membre passe du « je » au « nous » et ce changement de cap primordial ne se fait pas du jour au lendemain.

L'étape suivante, celle du développement de partenariats, n'implique pas d'office tous les membres du CAL, mais tous les membres du CAL doivent être au courant des partenariats qui découlent de leur concertation. En fait, une concertation qui n'aboutit pas à un partenariat peut être considérée comme illusoire sinon trompeuse par les membres, car la mission de transformation du CAL commande des résultats concrets.

De façon générale, les habiletés consensuelles et décisionnelles du CAL ainsi que sa capacité de mailler les ressources locales, de les voir coopérer et de tirer profit des synergies qui en découlent, témoignera de son degré d'*empowerment*. Cependant, c'est la capacité des

membres à faire migrer la pratique partenariale dans leur organisation respective qui renforcera le pouvoir d'agir de toute la communauté.

POSTULATS RELATIFS AUX INTÉRÊTS DES DIVERSES PARTIES DE LA COMMUNAUTÉ

DEC présume que les membres d'un CAL sont recrutés de différents secteurs sur la base d'intérêts communs en lien avec la mission de QEF ou de QE, selon le cas. Il y a également une présomption que les différences qui existent inévitablement entre certains d'entre eux sont réconciliables.

MOYEN ASSURANT LE CHANGEMENT

La réalisation des partenariats axés sur des tâches constitue le moyen principal mis en route par les CAL pour arriver aux résultats escomptés.

DÉFINITION DE LA CLIENTÈLE BÉNÉFICIAIRE ET DE SON RÔLE

Habituellement, l'ensemble de la population de la communauté géographique est considérée comme étant la clientèle bénéficiaire du développement local de type communautaire et ce, même si l'intervention en tant que telle cible la communauté dans son ensemble et non pas les individus qui la peuplent. Ceci fait en sorte que la participation de la population aux décisions qui la concernent est vue comme essentielle pour assurer que ses besoins soient bien compris et que les solutions envisagées tiennent compte de sa réalité. Or, dans le cas du déploiement de la stratégie de mobilisation des communautés locales par QEF et QE, la clientèle bénéficiaire est composée, en premier lieu, des enfants de la communauté et, de façon corollaire, de leurs parents. Compte tenu de l'objectif d'*empowerment* de la Fondation, QEF et QE devraient normalement considérer que les enfants et les parents doivent jouer un rôle de sujets actifs dans leur développement et qu'ils doivent être mis à contribution dans la définition de leurs besoins, l'identification de leurs actifs et de leurs ressources et la mise en route des activités concrètes les ciblant. Or jusqu'à présent, les enfants et les parents, à l'exception des femmes enceintes, ne semblent pas avoir de rôle statutaire dans le choix des activités qui leurs sont vouées ou dans leur évaluation — bien que certains parents puissent parfois être membres d'un CAL par l'intermédiaire d'un conseil d'établissement. À première vue, ceci apparaît comme une contradiction surprenante.

Dans un même ordre d'idées, puisque DEC souhaite voir des changements dans les décisions prises par les institutions et les organisations locales, il mise avant tout sur la participation des décideurs dans les CAL. À ses yeux, les parents font partie des décideurs, mais ils semblent, en vérité, peu actifs dans les CAL. Quant aux enfants, ils ne figurent pas parmi les décideurs, car ils sont trop jeunes. À toutes fins pratiques, les enfants et les parents participent plutôt aux activités spécifiques. Ceci soulève deux interrogations. En premier lieu, comment permettre aux personnes aux prises avec un problème de l'exprimer,

de se faire entendre et de se faire comprendre? Ensuite, comment s'assurer de la représentativité des membres du CAL, à la fois en lien avec leur milieu institutionnel ou leur secteur d'activité et surtout en rapport avec la population desservie? Ces questions demeurent toujours sur la table.

CONCEPTION DE LA CLIENTÈLE OU DES MANDANTS

La Fondation considère les enfants et les parents comme des citoyens, c'est-à-dire comme des individus ayant des droits et des responsabilités. Elle reconnaît également qu'ils possèdent les compétences (ou peuvent les développer) pour exercer leurs droits et assumer leurs responsabilités. Ceci n'exclut en rien le fait que l'intervention doit tenir compte de situations particulières comme le niveau d'alphabétisation, les différences culturelles et linguistiques, l'orientation sexuelle et la composition des familles. Cette façon de voir est très présente dans les documents de DEC, de QEF et de QE, et elle doit être intégrée dans la pratique de chacun des CAL.

ATTITUDE FACE AUX STRUCTURES DE POUVOIR

DEC considère que les structures de pouvoir local doivent être perçues comme des collaborateurs et il vise leur engagement dans un projet commun pour développer la santé des enfants du milieu et pour améliorer la situation de leurs parents. DEC croit qu'un tel engagement devrait permettre la viabilité et la durabilité de l'action locale et peut ainsi servir de levier pour favoriser des changements à d'autres niveaux, particulièrement dans les politiques et les programmes des différents ministères du gouvernement du Québec ainsi que dans le partage des ressources de la société.

UTILISATION DE L'EMPOWERMENT

L'objectif affirmé par la Fondation de vouloir contribuer au développement de l'*empowerment* des communautés peut être compris de différentes façons. Par exemple, on peut penser qu'une communauté *empowered* aurait plus de facilité à acquérir les nombreuses habiletés et compétences requises pour réaliser son mandat par l'intermédiaire de son CAL ou encore, à trouver d'autres sources de financement permettant d'assurer une pérennité des actions entreprises. On peut également s'imaginer que l'*empowerment* de la communauté lui procurerait une capacité accrue de prendre des décisions collaboratives et informées dans des domaines autres que ceux promus par la Fondation. Finalement, puisque l'*empowerment* communautaire constitue le foyer de l'*empowerment* individuel, on peut prétendre que les résidants et les résidentes d'une communauté *empowered* — dont un bon nombre seraient des parents — développeraient un plus grand sentiment de maîtrise personnelle sur la santé de leurs enfants ainsi que sur leur propre santé, leur environnement et leur situation en général.

Toutefois, c'est sur la relation entre la communauté locale et, d'une part, la Fondation (à travers QEF et QE) et, d'autre part, les autorités publiques, que son *empowerment* aurait les effets les plus significatifs. Selon DEC, une communauté *empowered* aurait tendance à se considérer « égale » face à la Fondation et aux autorités publiques, ce qui permettrait des discussions et des négociations plus équilibrées, car la Fondation et les autorités publiques deviendraient des partenaires au même titre que les autres.

C'est, en somme, l'*empowerment* qui répond à la question suivante : « À part l'argent, qu'est-ce que la Fondation peut apporter de plus que toutes les tables sectorielles, intersectorielles, multisectorielles qui existent actuellement au niveau de la prévention et du bien-être des enfants ? »

Cependant, le développement de l'*empowerment* demeure présentement un souhait ou, tout au moins, un effet secondaire attendu des interventions de QEF et de QE, car leurs approches (telles qu'elles figurent dans la documentation disponible) ne précisent pas comment ils tenteront de réaliser cet objectif de façon concrète. Actuellement, la capacité de définir les problèmes, d'identifier les besoins, de déterminer les meilleures façons d'intervenir et d'évaluer l'action est clairement entre les mains de QEF et de QE sauf exception de quelques CAL. Bien que le transfert de ces connaissances soit en bonne voie de réalisation, il ne s'agit là que d'une partie des composantes de l'*empowerment* communautaire et il faudrait une planification plus complète, c'est-à-dire qui identifierait comment les autres composantes de l'*empowerment* communautaire seraient développées, pour que la réalisation de cet objectif soit plus plausible.

PRÉVENTION DE LA PAUVRETÉ

La Fondation dit vouloir s'attaquer aux causes de la pauvreté afin d'amoinrir l'impact des inégalités d'origine sociale sur la santé et elle réitère souvent son intention d'apporter des solutions nouvelles qui viseront à briser le cercle vicieux de la pauvreté. Cependant, lorsque la Fondation cible la pauvreté, c'est d'abord parce qu'elle considère qu'il s'agit du premier déterminant social de la santé. Ainsi, lorsqu'elle dit qu'elle participe à la lutte contre la pauvreté, ce n'est pas dans une perspective idéologique qu'elle s'inscrit, mais davantage dans une perspective utilitaire pour améliorer l'état de santé actuel ou futur des personnes appauvries et plus particulièrement des enfants qui vivent la pauvreté.

Jusqu'à présent, ce sont des organisations communautaires et des groupes de femmes qui, dans les communautés, ont agi localement sur les déterminants sociaux de la santé. Pour leur part, les institutions publiques et parapubliques locales se sont souciées davantage des aspects curatifs de la santé de la population et des problématiques d'ordre scolaire (rendement, décrochage, formation professionnelle...). Jusqu'à présent, également, les partenariats développés directement par la Fondation ou par QEF et QE ne semblent pas avoir souvent inclus les organisations communautaires ou les groupes de femmes. Dans un avenir plus ou moins rapproché, la Fondation aura toutefois à établir des collaborations avec

ces organisations, compte tenu de l'élargissement des mandats de QEF et de QE, et on peut déjà entrevoir de nombreux défis. Par exemple, la Fondation sera inévitablement perçue comme un bailleur de fonds surtout aux yeux des organisations qui en manquent. Ces dernières pourraient ainsi entrevoir d'éventuels partenariats avant tout comme des occasions pour obtenir des ressources financières additionnelles. On peut également se demander comment on pourra solliciter des organisations dont l'existence est extrêmement précaire sur le plan financier pour aider à développer des activités durables dans le sens qu'elles s'autofinanceront éventuellement.

Or tisser des liens avec les organisations communautaires serait d'une importance capitale pour la Fondation en lien avec son but d'agir sur la pauvreté. En fait, la pauvreté s'accompagne de nos jours de l'exclusion sociale et ce sont davantage les organisations communautaires qui regroupent les populations exclues ou qui travaillent auprès d'elles. Dans la mesure où la Fondation prévoit agir sur la pauvreté et sur ses causes, elle ne devrait pas faire l'économie d'une étroite collaboration avec les organismes du mouvement populaire et communautaire québécois qui ont développé une expertise considérable en lien avec la lutte contre pauvreté et le travail avec les personnes vivant l'exclusion sociale.

Dans un autre ordre d'idées, il est difficile de penser que la Fondation pourra agir sur la pauvreté sans, un jour, toucher aux déterminants davantage économiques de la santé : les revenus, l'emploi, le chômage... En fait, la Fondation laisse le soin aux organismes et aux institutions qui ont une valeur ajoutée sur les problématiques économiques — et même d'autres tels le logement et le transport — d'investir et d'agir directement sur ces déterminants. Certes, l'absence d'action sur ces problématiques jusqu'à présent ainsi que dans les plans de travail de DEC, de QEF et de QE, est peut-être une indication que la Fondation n'entend pas déployer, à court ou à moyen terme, une stratégie de mobilisation des communautés locales pour intervenir sur ces questions, mais il n'est vraiment pas clair comment elle entend procéder.

L'ARRIMAGE AVEC LES PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX ET LOCAUX

Il existe actuellement une panoplie déconcertante de programmes, mesures et initiatives consacrés au bien-être des enfants, la plupart émanant des ministères et des organismes parapublics des domaines de l'éducation et de la santé et des services sociaux. De plus, un grand nombre reposent sur l'interaction de plusieurs acteurs locaux. Peu, toutefois, semblent cibler les mêmes problématiques qui sont au cœur des efforts de la Fondation. Cela étant dit, les documents de QEF et de QE reconnaissent l'existence de ces programmes et expriment une volonté de travailler en partenariat avec leurs responsables pour arrimer les interventions et éviter le dédoublement des services rendus. Évidemment, le travail concret pour prévenir les chevauchements et tirer profit d'éventuelles synergies s'avère la responsabilité de chaque CAL, et il est possible de croire que la présence autour de la table du CAL des autorités concernées doit grandement favoriser la mise en œuvre de tous les programmes sous l'axe de la complémentarité.

Il n'en demeure pas moins que la multiplication d'efforts collectifs dans une communauté peut accroître le risque d'essoufflement des acteurs mobilisés, car ce sont très fréquemment les « TLM » — les « toujours les mêmes » — qui se retrouvent dans les lieux de concertation à cause de leurs connaissances et de leurs compétences. Ce danger de « brûler » les ressources humaines s'accroît lorsque le soutien s'effrite (ce qui est souvent le cas lors de périodes de compressions budgétaires), lorsque des tensions internes émergent (ce qui est souvent le cas lors de changements de personnel clé, de manque de réussite d'activités jugées importantes ou de suremploi des personnes disponibles) et lorsque la vision commune liant les différentes initiatives et activités se perd. Puisque QEF et QE en sont à leur début, ils pourront dès maintenant tenter de prévenir de telles situations.

FACTEURS DE RÉUSSITE ET OBSTACLES

FACTEURS DE RÉUSSITE DE LA MOBILISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES

Les principes directeurs de la Fondation reprennent à leur compte plusieurs facteurs structurants mentionnés dans les ouvrages sur les approches de développement local axées sur la mobilisation, la concertation et la participation. Les principaux pourraient se résumer comme suit :

- Miser sur les forces, le dynamisme, les ressources, les compétences et la solidarité des communautés, chercher à renforcer leurs capacités et développer leurs compétences.
- S'appuyer sur des leaders reconnus pour leurs compétences.
- Faire preuve de souplesse et d'une grande sensibilité face aux besoins et aux contributions de la communauté.
- Respecter le milieu, sa culture, ses dynamiques et son rythme.

Ainsi, pour réussir la mise en œuvre de sa stratégie de mobilisation des communautés locales, DEC devra s'assurer que QEF, QE et tout autre projet qu'il soutient, intègrent explicitement dans leurs actions et leurs opérations les principes directeurs de la Fondation. De plus, compte tenu de l'analyse des enjeux, DEC bénéficierait également de l'incorporation de ce qui suit dans les actions de ses projets :

- Valoriser les connaissances et les habiletés des enfants et des parents en facilitant leur participation aux décisions qui les concernent et qui sont significatives pour eux.
- Fournir des ressources compétentes et pertinentes comme soutien au processus de mobilisation et de développement.

- Accorder le temps nécessaire pour développer la concertation, pour initier et maintenir des partenariats, pour articuler une vision commune et pour s'assurer que tous les acteurs engagés se les approprient.
- Assurer une circulation libre et efficace de l'information, appuyée par la transparence dans les processus décisionnels.
- Faire preuve de patience et de tolérance envers les différences pour en arriver à des compromis donnant lieu à des consensus tout en respectant les dynamiques honnêtes de coopération conflictuelle.
- Tenir compte des dynamiques de pouvoir inhérentes au processus partenarial et encourager les communautés à se doter de mécanismes permettant aux membres de résoudre leurs conflits ou leurs tensions.

OBSTACLES À LA MOBILISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES

L'absence de l'un ou l'autre des facteurs structurants ainsi que la négligence par rapport aux principes directeurs réduiraient, sans doute, les chances d'atteindre les résultats que DEC s'est fixé. Cependant, d'autres obstacles devront, en toute probabilité, être surmontés dont, notamment :

- la difficulté de tous, c'est-à-dire la Fondation, DEC, QEF, QE et les CAL, d'intégrer des actions ciblant l'*empowerment* individuel et l'*empowerment* communautaire de façon spécifique et la fragilité relative de l'*empowerment* lorsqu'il est atteint;
- la résistance au changement dans les communautés locales ainsi que les dynamiques néfastes telles la concurrence stérile entre les partenaires, la méfiance résultant d'expériences négatives antérieures, les chasses-gardées et presque toutes les formes de corporatisme;
- le déséquilibre dans la répartition du pouvoir, incluant le leadership trop directif, le non-respect des règles de fonctionnement démocratique et la sous-estimation de la contribution potentielle des personnes et des organisations généralement absentes des lieux décisionnels.

CONCLUSION

De par la convergence entre les objectifs d'*empowerment* et les principes directeurs de la Fondation et la façon dont la mobilisation des communautés locales est mise en œuvre par QEF et QE, on peut croire que le positionnement stratégique de DEC en faveur de cette approche s'avère un bon choix car, par l'entremise des CAL, les communautés locales sont

en voie de devenir les acteurs de leur propre développement dans les domaines touchés par QEF et QE. Il est difficile, toutefois, de faire une même affirmation pour les enfants et leurs parents et il faut exclure toute référence à la prévention de la pauvreté. Cependant, ce n'est pas tellement la stratégie de mobilisation des communautés locales qui est en cause que la façon limitée dont elle est présentement mise en opération. On peut donc conclure que, grâce à cette stratégie, une petite étape a été franchie relativement aux buts visés, mais que beaucoup de travail reste à faire avant que les communautés, les enfants et leurs parents parviennent à jouer le rôle déterminant de leur développement ou, en d'autres mots, avant qu'ils atteignent le stade d'acteur en lien avec leur développement et avant qu'ils le dépassent pour arriver à en être les véritables auteurs.

DOCUMENTS CONSULTÉS

Documents internes de Québec en Forme

- Plan de gestion de Québec en Forme pour 2005-2006.
- Proposition de renouvellement de l'entente entre Québec en Forme, La Fondation Lucie et André Chagnon et le gouvernement du Québec, 30 mars 2005.
- Québec en Forme : Vis ton énergie, 2005.
- Rapport annuel 2004-2005.

Documents internes de Québec Enfants :

- Cadre de référence, septembre 2005
- Modèle d'évaluation : Synthèse du devis d'évaluation, 18 janvier 2006
- Plan stratégique, 14 avril 2005, 19 pages.

Documents internes du département Développement des enfants et des communautés

- Plan d'action 2006, 16 décembre 2005.
- Positionnement stratégique et organisationnel du département Développement des enfants et des communautés (DEC), 28 novembre 2005

Autres documents consultés

Bisaillon, Robert (2005). Québec en forme : entre la consolidation et l'expansion, Rapport d'observation, 14 pages.

Bourque, Denis, Barrette, Roger et Jean-Philippe Vézina (2002). « Conditions changeantes de mobilisation des communautés », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 15, no 2, 208-213.

Bourque, Denis et Louis Favreau (2003). *Développement des communautés, santé publique et CLSC*, Communication présentée à la Rencontre nationale des CLSC en santé publique tenue à Montréal les 7 et 8 octobre 2003, disponible en ligne, consultée le 3 février 2006, <http://www.rqjiac.qc.ca/pub/ConferenceBourque-Favreau08-10-03.doc>, 23 pages.

Brunson, Liesette, Roberge, Marie-Claude, Bastien, Marie-France, Ouellet, Francine et Geneviève Turcotte, *Eliciting Experts' « Theories of change » of Community Mobilisation*

in Quebec, Community Approaches Interest Group (Comité GIAC), GRAVE-Ardec, Université du Québec à Montréal, 14 pages.

Brunson, Liesette et Camil Bouchard (2003). « Mobiliser la communauté pour prévenir la violence et la négligence envers les enfants : un virage culturel dans la protection de l'enfance », *Collaboration communautaire et approches différencielles : recherches et pratiques novatrices canadiennes et internationales*, Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, Ottawa, 84-99.

Conseil de la santé et du bien-être (2001). *Rapport : L'appropriation par les communautés de leur développement*, Québec, disponible en ligne, consulté le 10 février 2006, <http://www.csbe.gouv.qc.ca/site/download.php?id=286366,144,1>, 63 pages.

Deschesnes, Marthe et Louise Lefort (2004). *Portrait des initiatives québécoises de type « Écoles en santé » au niveau primaire*, Institut national de santé publique du Québec, disponible en ligne, consulté le 13 février 2006, <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/296-EcoleEnSantePrimaire.pdf>, 81 pages.

Desrochers, Mireille et Camil Bouchard (2004). *Le pouvoir : une dimension inhérente au processus de mise en œuvre des conditions de pérennité des initiatives communautaires intégrées*, GRAVE-ARDEC, Montréal, 18 pages.

Divay, Gérard (2005). Conférence d'ouverture prononcée lors du Forum régional sur le développement social de l'île de Montréal, *Les approches intégrées en développement social urbain : enjeux et défis*, Actes du colloque, Montréal, 8-16.

Ennis, France et Yolande Samson (2002). *Au cœur de notre travail : Le cadre théorique et les éléments essentiels d'un système d'évaluation et de présentation de rapports destinés au Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et au Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) au Canada atlantique*, Santé Canada, Halifax, 64 pages.

Équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention (2005). *L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes*, Rapport présenté au ministre de la santé et des services sociaux, disponible en ligne, consulté le 10 février 2006, http://www.briller.gouv.qc.ca/documentation/pdf/rapport_perrault.pdf, 54 pages.

Gouvernement du Québec (2005). *L'école communautaire : un carrefour pour la réussite des jeunes et le développement de la communauté*, Rapport de l'équipe de travail sur le développement de l'école communautaire, disponible en ligne, consulté le 2 février 2006, http://www.mels.gouv.qc.ca/lancement/ecole_communautaire/446909.pdf, 91 pages.

Harvey, Jean, Pitre, Sonia, Lévesque, Maurice, Chiasson, Guy, Andrew, Caroline, Burlone, Nathalie et Louise Bouchard (2004). *L'impact des partenariats de QEF en Outaouais et dans la Mauricie : capital social, gouvernance et fonctionnement*, Centre de recherche

sur le sport dans la société canadienne, Rapport préparé pour Québec en Forme, 39 pages.

Lévesque, Benoît (2003). *La nouvelle question sociale et la contribution de la société civile : importance nouvelle de Centraide du Grand Montréal (Notes pour un exposé)*, document de travail, 42 pages.

Ninacs, W. A. (1997). *Conditions de réussite de la mise en œuvre de politiques et de dispositifs innovateurs en faveur de l'emploi et du développement local*, communication, colloque sous l'égide de Développement des ressources humaines Canada et Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Montréal [publiée dans *Stratégies locales pour l'emploi et l'économie sociale : les actes du colloque*, Montréal, Les publications de l'IFDÉC, 49-57]

Ninacs, William A. (2002). Types et processus d'empowerment dans les initiatives de développement économique communautaire au Québec, thèse de doctorat, Sainte-Foy (Québec), Université Laval, École de service social, 332 pages.

Panet-Raymond, Jean (2005). « Le défi de l'intersectorialité », présentation lors du Forum régional sur le développement social de l'île de Montréal, *Les approches intégrées en développement social urbain : enjeux et défis*, Actes du colloque, Montréal, 64-70.

Parazelli, Michel, Hébert, Jacques, Huot, François, Bourgon, Michèle, Gélinas, Carol, Laurin, Claudine, Lévesque, Sylvie, Rhéaume, Marie et Sylvie Gagnon (2003). « Les programmes de prévention précoce : Fondements théoriques et pièges démocratiques », *Service social*, vol. 50, 81-121.

René, Jean, Soulières, Maryse et Fanny Jolicoeur (2004). « La place et la participation des parents dans les Organismes communautaires Famille : Pratiques et défis pour une prise en charge citoyenne », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 17, no 1, 66-82.

Rothman, Jack (1995). « Approaches to Community Intervention » dans Fred Cox, John Erlich, Jack Rothman et John Tropman (sous la direction), *Strategies of Community Intervention*, Itaska (Illinois), P. E. Peacock Publishers Inc., 26-63.

Séguin, Anne-Marie et Gérard Divay (2004). « La lutte territorialisée contre la pauvreté : examen critique du modèle de revitalisation urbaine intégrée », *Lien social et Politiques* – RIAC, 52, automne 2004, 67-79.

Séguin, Anne-Marie et Gérard Divay (2002). *Pauvreté urbaine : la promotion de communautés viable*, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques, Ottawa, 40 pages.

Torjman, Sherri et Eric Leviten-Reid (2004). *L'apprentissage et l'évaluation dans le cadre d'initiatives de réduction de pauvreté*, Caledon Institute of Social Policy, Ottawa, 23 pages.

Wilkinson, Richard et de Michael Marmot (sous la direction de) (2004). *Les déterminants sociaux de la santé : les faits*, Organisation mondiale de la santé, disponible en ligne, consulté le 7 février 2006, <http://www.euro.who.int/document/E82519.pdf>, 63 pages.