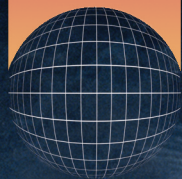


2^e
ÉDITION



GUIDE PRATIQUE

INTERVENIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ À L'AIDE DE L'APPROCHE ÉCOLOGIQUE



AUTEURES
Lise Renaud
Ginette Lafontaine



RÉFIPS
Réseau francophone international
pour la promotion de la santé
section des Amériques

COLLECTION PARTAGE

UNE PUBLICATION DE LA COLLECTION PARTAGE

RÉFIPS, section des Amériques

AUTEURES

Lise Renaud

Ginette Lafontaine

CONCEPTION GRAPHIQUE

René Larivière

Dans ce document, le masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Pour obtenir une copie de ce guide, adressez-vous au bureau du RÉFIPS – section des Amériques à l'adresse refips.ameriques@gmail.com.

Ce document est également disponible en format électronique à www.refips.org dans la section Publications

Tous droits de traduction et d'adaptation réservés.

© 2018, Lise Renaud et Ginette Lafontaine

© 2018, RÉFIPS – section des Amériques

La reproduction d'une partie du document est autorisée à des fins non commerciales avec la mention de la source, citée comme suit :

Renaud, Lise et Ginette Lafontaine (2018), *Guide pratique : Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*, 2^e édition, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, Collection Partage, Montréal, Canada, 37 p.

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-9812578-6-4 (version imprimée)

ISBN : 978-2-9812578-7-1 (pdf)

Novembre 2018

Préface

La promotion de la santé est l'une des fonctions essentielles de santé publique; elle vise à ce que les populations aient une santé optimale. « En effet, c'est son caractère positif qui distingue fondamentalement la promotion de la santé du reste du secteur de la santé, c'est sa volonté de construire un état de santé plutôt que de seulement prévenir ou traiter la maladie et d'autres conditions négatives. »¹

Toutefois, les enjeux pour construire un état de santé et de bien-être optimal sont complexes. Ceci exige de porter un regard global sur tout ce qui l'influence tant au niveau des caractéristiques des individus ou des groupes d'individus que de celles des milieux de vie et de la société dans lesquels ces individus évoluent. Devant cette complexité, plusieurs décideurs et intervenants limitent leur analyse et la conception de leurs actions et les résultats qui en découlent ne sont pas, dans plusieurs cas, à la hauteur souhaitée.

Le présent guide vise à offrir une manière simple et structurée permettant aux décideurs et aux intervenants de tous les secteurs concernés de développer des actions plus susceptibles de favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population. La démarche et les différents questionnements proposés permettent de tenir compte des principaux déterminants de la santé ainsi que des points de vue des différents acteurs et secteurs interpellés par les enjeux de santé publique, sachant que les programmes mettant de l'avant des mesures systémiques ont un meilleur potentiel d'impact. Très pratique, il outille les intervenants à concilier les approches issues des besoins des communautés et celles qui découlent des programmes ainsi qu'à évaluer le contexte, les forces et les acteurs sur lesquels les actions peuvent miser. Sa grande richesse est de combiner des outils sur le « quoi » et sur le « comment faire » pour s'associer aux divers acteurs ayant des leviers d'action pour agir et convenir, avec eux, d'objectifs communs.

Depuis sa première édition, le présent guide a facilité la tâche des décideurs et des intervenants qui ont choisi de s'engager dans une telle démarche. Il les a aidés à implanter un programme à caractère écologique. La réédition, basée sur les commentaires reçus de ces utilisateurs, permettra de poursuivre dans cette direction.

Bonne lecture, et bonne promotion de la santé !

Lise Renaud et Ginette Lafontaine

¹ Raeburn, J et I. Rootman, *Le concept de santé : une nouvelle proposition*, dans M. O'Neill et autres (2006), *Promotion de la santé au Canada et au Québec, perspectives critiques*, Les Presses de l'Université Laval, Collection sociétés, cultures et santé, Lévis, Canada.



Remerciements

La réédition d'un outil est l'occasion de remercier tous les professionnels qui l'ont utilisé dans leur pratique. Plusieurs nous ont fait part de leurs commentaires. Ces remarques, ces suggestions, ces interrogations ont été fort utiles et prises en considération dans cette nouvelle édition.

Il nous apparaît important de rappeler l'histoire de la première édition du guide pratique *Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*. Celle-ci a vu le jour comme outil complémentaire à des formations offertes tant au Québec qu'au Bénin, Belgique, Haïti, Mali, Sénégal. Les versions préliminaires y ont été discutées avec des décideurs et des intervenants, agents de planification, communicateurs, infirmières, médecins, travailleurs sociaux, pour ne nommer que ceux-ci.

Informations sur les auteures

Sociologue de formation, **Lise Renaud** détient un Ph. D. en sciences de l'éducation de l'Université de Montréal. Elle est professeure au département de Communication sociale et publique de l'Université du Québec à Montréal et a créé le centre de recherche sur les communications et la santé, ComSanté. En 1991, elle a fondé le RÉFIPS avec Denis L'Heureux et Lise Langevin. Depuis près de 35 ans, les recherches qu'elle a effectuées dans le réseau de la santé ont permis d'élaborer et d'évaluer des stratégies gagnantes engendrant des changements individuels, organisationnels, communautaires et sociétaux, en partenariat avec la population, les gestionnaires et les intervenants de première ligne, créant un impact sur la qualité de vie des populations visées. Parmi ses intérêts de recherche figure le développement de stratégies engendrant des modifications des conduites des acteurs devant la santé, la maladie et les services ainsi que sur les modifications des environnements. Ses travaux lui ont permis de développer une expertise sur les interactions liées aux processus des changements sociaux impliqués en promotion de la santé. Elle est l'auteure de nombreux articles et livres dont *Planifier pour mieux agir* édité par le RÉFIPS.

Infirmière de formation, **Ginette Lafontaine** détient une maîtrise en santé communautaire de l'Université de Montréal. Elle assume actuellement la fonction de coordonnatrice de la section des Amériques du Réseau francophone international pour la santé (RÉFIPS), organisme avec lequel elle est impliquée depuis de nombreuses années. Elle a travaillé pendant plus de 25 ans à la Direction de santé publique de la Montérégie du Québec. Elle a été professionnelle puis gestionnaire en prévention-promotion de la santé puis en planification-évaluation et recherche. Son parcours lui a permis de développer une connaissance globale en santé publique ainsi qu'en planification. Elle a, de plus, une expérience en enseignement dans le cadre de la maîtrise en santé publique et du microprogramme en santé publique de l'Université de Montréal.



Table des matières

Préambule	5
Pour bien se comprendre...	8
La promotion de la santé, en bref	8
Qu'entend-on par les « déterminants de la santé » ?	9
Qu'est-ce que l' « approche écologique » ?	10
L'approche écologique au service des objectifs de développement durable	11
Phases et étapes de planification à l'aide de l'approche écologique	13
Phase 1 –	
Démarche d'élaboration d'un programme de promotion de la santé	13
1. Définir le problème sur lequel vous voulez agir	14
2. Identifier les cibles	15
3. Identifier les facteurs qui influencent les cibles	16
4. Identifier les stratégies et les activités	18
Établir une relation logique entre les informations des 4 étapes	22
Imager votre programme à l'aide du modèle écologique	23
Phase 2 –	
Démarche de validation d'un programme de promotion de la santé	24
5. Réaliser une réflexion individuelle et collaborative en se posant la question « Et si ... ? »	25
6. Assurer l'adéquation avec les besoins de la population ciblée	26
7. Connaître le portrait des ressources/activités sur le terrain	27
8. Faire une analyse stratégique du contexte d'implantation	29
9. Analyser les parties prenantes pour favoriser le partenariat	32
Enfin... et dernières réflexions	35
Conclusion	36
Références	37

Vous pouvez avoir accès au format électronique des grilles et outils de ce guide ainsi qu'à des exemples d'application de cette démarche sur le site web : www.refips.org

Préambule

Le Réseau francophone international pour la promotion de la santé

Le réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS) est un organisme sans but lucratif qui existe depuis 1991. Il s'agit d'un réseau international composé de six sections géographiques : Afrique du Nord, Afrique Subsaharienne, Amériques, Europe, Moyen-Orient, Océan Indien.

Le RÉFIPS vise la mise en réseau des acteurs concernés par la promotion de la santé et qui communiquent en langue française. Il favorise l'entraide entre les acteurs ainsi que les échanges et la diffusion de connaissances et de pratiques en promotion de la santé. Les actions de l'organisme visent ainsi à réduire les écarts de santé et de bien-être entre les pays de la francophonie, notamment entre les pays du Nord et du Sud. Cette réduction des écarts se fait au regard de la reconnaissance de la promotion de la santé et de la mise en œuvre d'actions intégrées et de politiques publiques visant l'amélioration des déterminants de la santé des populations et la réduction des inégalités sociales de santé, et ce, dans une perspective de développement durable.

Le guide pratique

Son contexte

Le RÉFIPS organise et participe à plusieurs formations en promotion de la santé, et ce, dans de nombreux pays francophones. La promotion de la santé est une nouvelle façon d'intervenir sur les déterminants de la santé et du bien-être, le plus en amont possible, même avant l'installation de certains facteurs de risque. Elle concerne non seulement les comportements des personnes mais surtout leurs environnements et leurs conditions de vie. Le développement d'interventions en promotion de la santé nécessite donc une appréhension complexe de tous les facteurs agissant sur l'état de santé et de bien-être d'une population. Le modèle écologique est une manière de cerner cette complexité et d'intervenir adéquatement et globalement. Le besoin d'un guide pratique qui resterait dans les mains des intervenants à la suite des formations a été mentionné à plusieurs reprises.

Ce guide est grandement basé sur une formation en ligne offerte dans le cadre du microprogramme en santé publique au Québec, élaborée par madame Lise Renaud, professeure et fondatrice de ComSanté, centre de recherche en communication et santé à l'Université du Québec à Montréal, au département de Communication sociale et publique.



À qui s'adresse-t-il?

Ce guide a été développé au bénéfice de tout intervenant concerné par la santé, la promotion de la santé, le développement social et la qualité de vie des populations, et ce, tant au Québec que dans les autres provinces du Canada et dans les pays de la francophonie.

Quels objectifs poursuit-il?

Il a pour objectifs de :

- Faciliter l'élaboration d'interventions en promotion de la santé à l'aide du modèle écologique, adaptées aux contextes dans lesquels elles seront implantées.
- Réfléchir aux rôles potentiels des acteurs des différents secteurs de la société qui agissent à un niveau individuel ou collectif.
- Proposer l'adoption d'une démarche favorisant la synergie des actions des acteurs concernés.

Comment devez-vous l'utiliser?

Préparé pour vous accompagner dans votre réflexion, cet outil propose une démarche d'élaboration d'un programme de promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique, suivie d'une démarche de validation de ce dernier auprès des partenaires et des communautés auxquelles ce programme est destiné. La logique qui sous-tend ce scénario est que l'intervenant se fasse d'abord une bonne idée de l'intervention souhaitable pour améliorer un état de santé et de bien-être de la population visée, selon les écrits recensés ainsi que selon son expérience et connaissance de la situation, pour ensuite l'ajuster aux réalités du terrain. À chacune des étapes de ces deux phases, un ensemble de questions qu'il convient de se poser est proposé. Bien que ces étapes s'inscrivent dans un processus continu, elles pourraient aussi convenir à une utilisation partielle, adaptée aux besoins des utilisateurs.

Définition d'un programme de santé

Selon Pineault et Daveluy (1995), un programme est un ensemble de ressources réunies et mises en œuvre pour fournir à une population définie des services organisés de façon cohérente dans le temps et dans l'espace en vue d'atteindre des objectifs déterminés en rapport avec un problème de santé précis.



Phase 1

Démarche d'élaboration d'un programme de promotion de la santé

1. Définir le problème sur lequel vous voulez agir
2. Identifier les cibles
3. Identifier les facteurs qui influencent les cibles
4. Identifier les stratégies et les activités

Phase 2

Démarche de validation d'un programme de promotion de la santé

5. Réaliser une réflexion individuelle et collaborative en se posant la question « Et si ...? »
6. Assurer l'adéquation avec les besoins de la population ciblée
7. Connaître le portrait des ressources/activités sur le terrain
8. Faire une analyse stratégique du contexte d'implantation
9. Analyser les parties prenantes pour favoriser le partenariat

Pour pouvoir utiliser facilement les différentes grilles et les outils proposés dans ce guide, vous pouvez vous référer au document en ligne *Recueil des outils proposés dans le guide pratique et exemples d'application* disponible sur le site Internet www.refips.org dans la section Publications. Vous y trouverez aussi deux exemples d'application de la démarche réalisée au Québec et en Haïti.



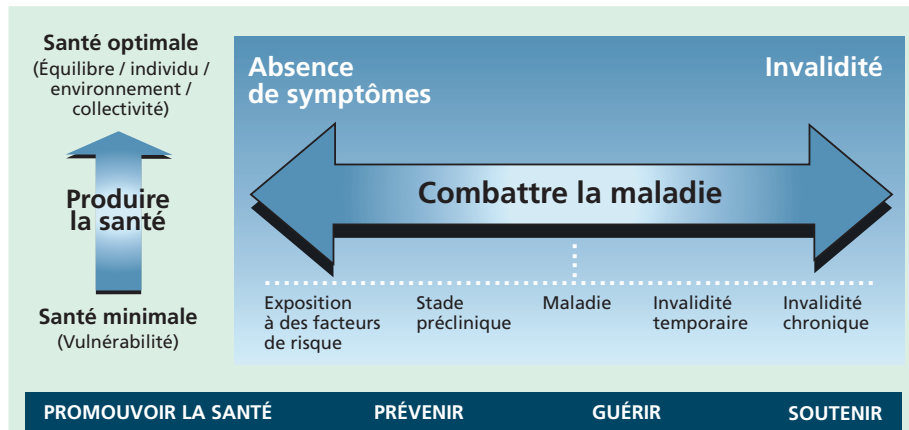
Pour bien se comprendre...

La promotion de la santé, en bref

La promotion de la santé est le processus qui consiste à conférer aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et de l'améliorer (OMS, 1986). Elle représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes (OMS, 1999). Le principal critère qui devrait permettre de déterminer si une initiative est une initiative de promotion de la santé est l'ampleur avec laquelle elle s'engage dans un processus d'autonomisation ou de développement des capacités d'une communauté (Rootman et al., 2001).

La promotion de la santé s'inscrit dans un continuum santé qui se situe en amont du continuum santé-maladie. Elle agit sur les conditions (déterminants) qui favorisent la santé optimale de tous. Le continuum santé comprend un pôle « santé optimale » résultant de l'équilibre parfait entre l'individu, la collectivité et son environnement, et un pôle « santé minimale » résultant de facteurs liés à l'individu et de conditions de vie qui le mettent en situation de vulnérabilité. « Tenter d'insérer la promotion de la santé dans le continuum de la maladie, même en le mettant le plus en amont possible de son histoire naturelle, altère sa logique et lui fait perdre de sa portée » (St-Pierre et Richard, 2006).

Un continuum santé en amont du continuum santé-maladie



Inspiré de : Santé Canada, 1988, et de Saint-Pierre et Richard, 2006

Qu’entend-on par les « déterminants de la santé »?

Les déterminants de la santé sont les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l’état de santé des individus ou des populations. Ils sont multiples et agissent les uns avec les autres (OMS, 1999). La promotion de la santé cible l’ensemble des déterminants de la santé potentiellement modifiables, non seulement ceux liés aux actions des individus, tels que les comportements en matière de santé et les modes de vie, mais également les facteurs tels que le revenu et le statut social, la scolarité, l’emploi et les conditions de travail, l’accès à des services sanitaires appropriés et les environnements physiques. Combinés, ces éléments créent différentes conditions de vie qui ont des effets sur la santé.

Problèmes évitables	Exemples de déterminants potentiellement modifiables, communs à un ensemble de problèmes évitables			
	Facteurs socio-économiques	Environnements physiques	Environnements sociaux	Facteurs personnels/ comportements individuels
Maladies infectieuses	Revenu et sa distribution	Salubrité, qualité de l’air et de l’eau	Structures économiques	Aptitudes et capacités personnelles
Maladies chroniques	Emploi et conditions de travail	Bruit	Capital social	Habitudes de vie (alimentation, activité physique, tabagisme et autres dépendances)
Traumatismes	Scolarité	Infrastructure favorable à de saines habitudes de vie et à des comportements sécuritaires	Soutien social – accès aux services/ressources	
Problèmes de développement et d’adaptation	Statut social		Cohésion sociale – équité de genre, non discrimination	Comportements à risque
Troubles mentaux, etc.	Conditions de vie durant la petite enfance	Qualité du logement, aménagement du territoire (espaces verts, etc.)	Participation sociale	Hygiène
			Sécurité	Valeurs, croyances
			Liens intergénérationnels	Connaissances
			Normes sociales	

Adapté de : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2010





Qu'est-ce que l'« approche écologique »?

Les exemples de déterminants potentiellement modifiables de la page précédente montrent que la santé et la qualité de vie sont conditionnées par plusieurs éléments. Ainsi, l'approche écologique repose sur le postulat que la santé est déterminée par des conditions variées et des acteurs multiples qui interagissent les uns avec les autres. Cette vision de la santé appelle des interventions de nature multidimensionnelle, accordant la même importance aux variables individuelles qu'aux variables environnementales, sociales, économiques, politiques, culturelles, religieuses et physiques (Caron-Bouchard et Renaud, 2010).

Bronfenbrenner propose, en 1979, le modèle écologique du développement humain qui offre un nouveau cadre pour analyser un ensemble d'influences sur le développement d'une personne où six niveaux de système interagissent entre eux : l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, l'exosystème, le macrosystème, le chronosystème. Ce modèle accorde une attention particulière aux interactions et aux interdépendances entre les individus et leurs environnements social et physique. Il considère qu'à chaque niveau de système, les facteurs peuvent être modifiés par un autre niveau, et ce, de façon bidirectionnelle (Bronfenbrenner, 1979).

Par la suite, plusieurs auteurs ont poursuivi dans cette voie. Qu'il s'agisse de l'*intervention mapping*, de *Planifier pour mieux agir*, du *Precede / proceed* ou de toute autre méthode de planification en santé publique ou en promotion de la santé, on retrouve à leur base les niveaux d'action « individu », « milieux de vie » et « environnement global » (Bartholomew et al., 2001; Green et Kreuter, 2000; Renaud et Gomez Zamudio, 1999).

Approche écologique ou approche écosystémique

En 1996, le conseil de recherches pour le développement international (CRDI) proposait un programme innovateur intitulé ÉcoSanté ou approche écosystémique. L'approche écosystémique de la santé humaine place l'être humain au centre des préoccupations. Elle s'inscrit donc dans une démarche de développement durable. Elle favorise des actions positives sur l'environnement qui augmentent le bien-être et améliorent la santé des communautés. La réconciliation de la santé des écosystèmes avec celle de leurs habitants exige un nouveau cadre de recherche (pour plus de détails, voir Lebel, 2003).

De son côté, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et son réseau de santé publique ont proposé d'adopter l'« approche écologique » telle que définie par Bronfenbrenner. Ils réitérent que l'analyse des problèmes de santé et de bien-être doit être considérée non seulement au niveau des comportements individuels, mais surtout au niveau des environnements sociaux, physiques, économiques, religieux, médiatiques et culturels dans lesquels les personnes vivent, étudient, travaillent, s'amuse, etc. Ce sont dans ces interactions entre l'individu, ses milieux de vie et son environnement global que les actions de santé publique doivent se déployer pour améliorer efficacement la santé et le bien-être de la population.

Les deux termes soit « approche écologique » et « approche écosystémique » désignent la même volonté d'analyser les problèmes de santé en plaçant l'être humain au centre des préoccupations tout en comprenant les interactions entre la personne et son environnement. Les deux approches se fixent comme objectif d'améliorer de façon durable la santé. Dans les deux approches, les intervenants travaillent avec et pour les personnes dans l'amélioration et le maintien de leur qualité de vie et de leur bien-être.

L'approche écologique au service des objectifs de développement durable

« La santé à l'ère des objectifs de développement durable (ODD) », proposé par OMS 2015, montre que la bonne santé et le bien-être sont tributaires de 17 secteurs de la société : la pauvreté, l'alimentation, l'emploi, l'éducation, l'égalité entre les sexes, etc.

Cette figure décrit bien le lien entre la santé et les diverses composantes de la société. Il s'agit d'une façon différente de présenter l'importance des interactions entre les individus, leurs milieux de vie et leur environnement global et d'illustrer le lien étroit entre les déterminants de la santé et ceux du développement social, économique et écologique durable d'un milieu.





Dans le présent guide, pour simplifier l'utilisation du modèle écologique, trois niveaux sont retenus soit l'individu, ses milieux de vie et l'environnement global.

Individu : Comprend l'ensemble des caractéristiques, des états, des compétences, des habiletés, des vulnérabilités ou des déficits innés ou acquis d'un individu.

Milieux de vie : Comprend les différents systèmes et les différentes personnes assidûment fréquentés par l'individu (son voisinage immédiat, son école, son quartier, son milieu de travail) et les personnes avec qui il est en relation directe (les membres de sa famille nucléaire ou famille étendue, les amis, les éducateurs, les voisins, etc.)

Environnement global : Comprend l'ensemble des environnements avec lesquels l'individu n'a pas d'interactions directes, mais dont les perturbations peuvent néanmoins l'affecter (économie, politiques, médias, etc.). De plus, il constitue l'ensemble des croyances, valeurs, idéologies partagées par une communauté, bref le contexte socioculturel, c'est-à-dire l'ethnie, la religion et les croyances des individus ou des groupes socioculturels.

En voici une représentation graphique qui a été développée par Dahlgren et Whitehead (1991) pour synthétiser les déterminants socioéconomiques de la santé. Cette représentation a été adaptée par Luc Berghmans de l'Observatoire de la santé du Hainaut (2009) qui y a introduit le concept de trajectoire de vie démontrant l'importance de tenir compte des différentes expositions et vulnérabilités au cours d'une vie.



Nous référons également le lecteur au site

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-202-02.pdf>

pour consulter un document développé par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, qui met en lumière les déterminants de la santé à l'aide du modèle écologique.

Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter les sites Internet www.promosanté.org et www.tribuneiss.com qui sont rendus disponibles par le RÉFIPS. Il s'agit de deux ressources informationnelles en matière de promotion de la santé et d'inégalités sociales de santé pour les acteurs francophones. Divers événements, publications, initiatives et ressources y sont répertoriés régulièrement dans le but de partager l'information existante. Sur le site [promosanté](http://www.promosanté.org), un espace permet aux acteurs de partager leurs pratiques prometteuses avec les autres. Quant au site [tribuneiss](http://www.tribuneiss.com), il contient une base de connaissances sur les inégalités sociales de santé aidant les utilisateurs à élaborer leurs présentations du sujet ou leur argumentaire.



PROMO SANTÉ



La Tribune sur les
Inégalités Sociales de Santé

Phases et étapes de planification à l'aide de l'approche écologique

Le scénario proposé dans ce guide suggère de se faire une bonne idée du programme à mettre en œuvre, selon les écrits recensés ainsi que selon son expérience et ses connaissances de la situation, pour ensuite l'ajuster aux réalités du terrain.

L'approche écologique est à la base du modèle de planification préconisé dans ce document. Ce modèle se veut un guide permettant de ne rien oublier dans l'élaboration d'un programme multidimensionnel de promotion de la santé, ayant le meilleur potentiel d'efficacité.

Tout programme de promotion de la santé se doit de cheminer avec un processus de validation à toutes les étapes, et ce, avec la participation des partenaires et de la population. Les étapes de validation permettent ainsi d'intégrer le point de vue des partenaires et de la population dans l'élaboration du programme et d'ajuster ce dernier au contexte de sa mise en œuvre.

Phase I

Démarche d'élaboration d'un programme de promotion de la santé

La phase d'élaboration d'un programme de promotion de la santé, utilisant l'approche écologique, peut se décliner en 4 étapes.

1. Définir le problème sur lequel vous voulez agir

2. Identifier les cibles

3. Identifier les facteurs qui influencent les cibles

4. Identifier les stratégies et les activités



1) Définir le problème sur lequel vous voulez agir



Il s'agit d'identifier un écart entre une situation de santé constatée dans une communauté et une norme établie ou encore, en l'absence de norme, une situation souhaitable socialement. La réduction de cet écart deviendra l'objet de l'intervention. Pour l'identifier, deux avenues s'offrent à vous dépendamment du mandat de votre organisation ou de votre fonction.

Idéalement, en promotion de la santé, le problème sur lequel vous voulez agir est celui qui est considéré le plus important par la communauté avec qui vous travaillez (pour réaliser une analyse des besoins avec des membres de la communauté, voir l'étape 6). Par contre, l'objet de votre programme peut être établi par votre organisation ou découler des politiques des agences gouvernementales ou des organismes subventionnaires, ainsi que de directives des programmes nationaux. Dans ces cas, il sera nécessaire d'examiner, à posteriori, la perception de la communauté vis-à-vis ce problème (voir l'étape 6).

Pour bien définir le problème sur lequel vous voulez agir, il importe de répondre aux questions suivantes.

Consignes : Vous devez réaliser une recherche documentaire ou recension des écrits qui vous aidera à circonscrire le problème, ainsi que recueillir les données et statistiques pertinentes.

Quel est le problème, la situation existante et celle souhaitée ?

Quelle est l'ampleur de ce problème dans votre région, municipalité ou autre? Quelle est la proportion de la population touchée par ce problème ? Quelle est la progression prévue ?

Quel groupe est particulièrement affecté par ce problème (âge, sexe, ethnie, scolarité, etc.)? Y a-t-il un écart notamment entre les populations favorisées et défavorisées ?

Quelles sont les répercussions ou conséquences de ce problème sur les individus, leur entourage, leur communauté ?

Quels sont les coûts associés à ce problème ?

Comment, selon vous, la communauté perçoit-elle ce problème ?



2) Identifier les cibles

Les cibles sont les **clientèles** concernées par la problématique et on les retrouve à chacun des trois niveaux d'intervention du modèle écologique : individu, milieux de vie, environnement global.

Consignes : Vous devez préciser et justifier vos cibles à partir d'une recension des écrits, de votre connaissance du terrain ou des résultats d'une discussion avec des informateurs-clés. Cette recherche a pour objectif d'obtenir des informations pertinentes concernant les cibles.

INDIVIDU : Quel est le groupe de population auprès de qui vous devez agir, car il est susceptible de vivre le problème (ne pas oublier qu'on agit en amont du problème) ? Cette cible doit être définie le plus précisément possible : âge, niveau d'éducation, occupation, quartier résidentiel, etc.

MILIEUX DE VIE : Quelles sont les personnes qui ont un lien proche avec la cible INDIVIDU retenue (ex. conjoint, famille, employeur, amis, voisins, enseignants) ? Ces personnes peuvent contribuer directement à l'atteinte des objectifs d'amélioration de la problématique.

ENVIRONNEMENT GLOBAL : Quels sont les instances politiques (législateurs), décideurs institutionnels, professionnels des médias, groupes de pression, etc. qui peuvent contribuer à améliorer la problématique (ex. adopter des lois ou des politiques, faire des publicités). Même s'ils n'ont pas de lien direct avec la cible INDIVIDU, leurs décisions ou actions ont un impact sur elle.

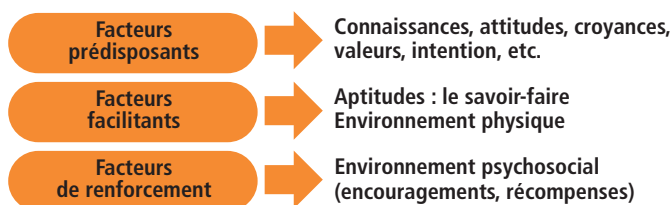


3) Identifier les facteurs qui influencent les cibles



La liste des facteurs qui peuvent exercer une influence positive ou négative doit être la plus exhaustive possible. Les facteurs négatifs représentent des barrières tandis que les facteurs positifs constituent des bénéfices et des opportunités pour favoriser des changements.

Différents facteurs déterminent les comportements, selon Green et Kreuter (2000).



Les facteurs doivent être identifiés pour chacune des cibles. Il est à noter qu'un facteur peut facilement se retrouver en lien avec plus d'une cible.

Après avoir listé ces facteurs, il s'agit d'établir des priorités entre les facteurs liés à une même cible. Les principaux critères utilisés sont :

- Sa prévalence : quelle est la fréquence de ce facteur?
- Son lien immédiat avec le problème : est-ce que ce facteur est en lien direct avec le comportement?
- Sa nécessité : est-ce que ce facteur est essentiel pour induire un changement?
- La possibilité d'agir sur ce facteur.

Les réponses à ces questions sont déterminées à partir de la logique, de l'expérience découlant par exemple de la mise en place de programmes antérieurs, et des données et études existantes.

Il est essentiel d'accorder une priorité à des facteurs qui ont un lien entre eux à travers les cibles. Par exemple, si je retiens, comme facteur prioritaire, la capacité d'utiliser des moustiquaires chez les personnes exposées à la malaria (individu), je vais travailler à améliorer l'accès à ces moustiquaires auprès des services de santé des communautés (milieu de vie), ainsi qu'à l'octroi d'un appui financier par les gouvernements pour l'achat de moustiquaires (environnement global). Tous les facteurs sont liés à l'utilisation de moustiquaires par l'individu, mais ils diffèrent selon la cible.

Consignes : Vous devez réaliser une recherche documentaire ou recension des écrits qui permet de circonscrire les facteurs qui influencent vos cibles en lien avec votre problématique.

INDIVIDU : Quelles sont les connaissances, les attitudes, les capacités ressenties, les perceptions, les valeurs, les croyances, etc. qui encouragent ou découragent la motivation au changement en lien avec le problème identifié ?

Quels sont, parmi ces facteurs liés à l'INDIVIDU, ceux sur lesquels vous devez agir en priorité ?

MILIEUX DE VIE : Quelles sont les connaissances, les attitudes, les capacités ressenties, les perceptions, les valeurs, les croyances, etc. des personnes cibles des MILIEUX DE VIE qui les encouragent ou découragent à contribuer au changement en lien avec le problème identifié ?

Quels sont les éléments de l'**environnement physique** des milieux de vie qui peuvent aider ou nuire à l'amélioration du problème identifié ?

Quels sont les éléments de l'**environnement social** des milieux de vie qui peuvent aider ou nuire à l'amélioration du problème identifié ?

Quels sont, parmi les facteurs liés aux MILIEUX DE VIE, ceux sur lesquels vous devez agir en priorité ?

Liés aux personnes cibles des MILIEUX DE VIE :

Liés à l'environnement physique :

Liés à l'environnement social :

ENVIRONNEMENT GLOBAL : Quelles sont les lois, les normes sociales, les politiques qui nuisent ou aident à l'amélioration du problème ?

Quels sont, parmi les facteurs liés à l'ENVIRONNEMENT GLOBAL, ceux sur lesquels vous devez agir en priorité ?



4) Identifier les stratégies et les activités



En promotion de la santé, on se doit d'utiliser de multiples stratégies afin d'agir sur l'ensemble des facteurs et des cibles identifiés. Chaque stratégie oriente les activités à réaliser.

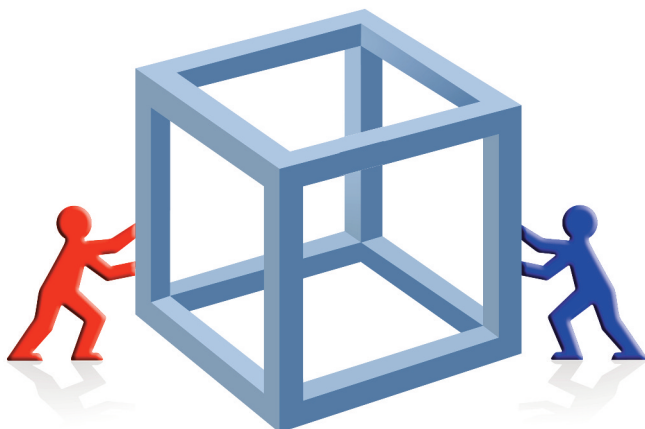
Il existe plusieurs classifications de stratégies (Bartholomew et al., 2001; Green et Kreuter, 2000; Renaud et Gomez Zamudio, 1999). Dans le cadre du présent guide, nous retenons trois grandes stratégies déjà choisies dans une trousse visant à soutenir l'action intersectorielle (Ouellet et al., 1995) soit :

- le renforcement du potentiel individuel;
- l'aménagement du milieu physique et social;
- l'influence.

Elles ont été retenues pour les raisons suivantes :

- elles apparaissent faciles à utiliser pour développer des activités visant les différents niveaux;
- elles recoupent les moyens d'action de promotion de la santé, dont les stratégies indiquées dans la Charte d'Ottawa : renforcement du potentiel individuel, création de milieux favorables, développement de l'action communautaire, réorientation des services de santé et mise en place de politiques publiques saines ;
- elles rejoignent aussi les façons d'aborder ces stratégies, que sont la sensibilisation (promouvoir l'idée), la médiation et le soutien à conférer les moyens et développer la capacité d'agir, préconisées aussi par la Charte d'Ottawa.

Chaque stratégie s'adresse à des personnes, qu'elles soient celles qui sont interpellées directement pour leur propre santé ou les personnes qui interviennent pour modifier un milieu de vie ou encore les personnes qui influencent l'environnement global. Derrière chaque stratégie, il faut penser aux personnes avec qui on doit travailler.



Stratégies

Renforcement du potentiel individuel

Activités qui visent le développement du plein potentiel de l'INDIVIDU-cible ainsi que des personnes ciblées dans les MILIEUX DE VIE afin de les rendre aptes à avoir une bonne emprise sur leur vie. Ces activités mettent « activement » à contribution les personnes ciblées.

Le mot activement prend tout son sens ici. La distinction fondamentale entre la stratégie du renforcement du potentiel individuel et la stratégie d'influence repose sur le fait que la première propose des activités axées sur une pédagogie active permettant à la personne de mettre en mouvement les nouvelles croyances, valeurs et pratiques proposées tandis que la stratégie d'influence vise à modifier les connaissances ou les normes sociales.

Aménagement du milieu physique et social

Activités qui visent à modifier les MILIEUX DE VIE :

- de façon à offrir des ressources, des activités et des services susceptibles de mieux répondre aux besoins des individus et des communautés et d'améliorer leur qualité de vie. Il s'agit ici d'une transformation de l'environnement physique ou social, d'une amélioration des conditions de vie, d'un changement organisationnel;
- de façon à permettre aux individus et à la communauté de se regrouper pour définir leurs propres objectifs et choisir leurs propres moyens d'action, pour se soutenir les uns les autres.

Influence

Activités de sensibilisation allant de la diffusion d'informations à des efforts plus structurés de persuasion qui visent à modifier les attitudes et les connaissances d'une personne (provenant de la cible INDIVIDU, MILIEUX DE VIE, ENVIRONNEMENT GLOBAL), d'un groupe, d'une communauté, d'une instance politique ou de décideurs institutionnels dans une direction donnée (ex. plaidoyer, advocacy, action politique).

Quant aux activités, il importe de retenir celles qui répondent aux critères retrouvés dans la littérature permettant de considérer qu'elles ont un bon potentiel d'impact. L'aide-mémoire de la page suivante facilite cette analyse.

Aide-mémoire

Critères pour évaluer le potentiel d'impact d'une activité



Critères	Interprétation
Activité fondée	
Évidence d'impact sanitaire	Efficacité prouvée; qualité de la preuve
Assises théoriques	Connaissance de la toile causale; connaissance des liens entre les composantes de l'activité et l'atteinte des objectifs/l'obtention des résultats
Efficience (coût-efficacité)	Évidence qui met en relation les investissements (coûts) et les résultats obtenus en termes d'efficacité, d'utilité et de bénéfices
Activité bien construite	
Globalité	Plusieurs déterminants et plusieurs milieux ciblés; planification articulée de plusieurs stratégies et moyens
Précocité	Réalisation de l'activité avant que le problème apparaisse, en amont du problème
Intensité	Intensité reconnue comme étant suffisante pour atteindre les résultats souhaités
Durée/Pérennité	Présence continue du programme
Accessibilité	Capacité à rejoindre la clientèle ciblée; capacité à rejoindre la clientèle au bon moment
Participation/adhésion	Adhésion des citoyens, des intervenants ou des gestionnaires
Qualité technique/formation	Personnel compétent; formation disponible; contrôle de la qualité
Activité faisable	
Faisabilité organisationnelle	Correspondance avec le mandat de l'organisation; Disponibilité des ressources humaines
Faisabilité économique	Disponibilité des ressources financières
Faisabilité politique	Relation avec les priorités locales, régionales et nationales; attitudes des partenaires envers l'activité proposée
Faisabilité socioculturelle	Approbation par la population ou les communautés ciblées; besoin perçu
Faisabilité légale	Conformité aux lois et aux règlements
Activité éthique	
Bienfaisance	Activité dont les bénéfices sont vraisemblablement supérieurs aux risques
Non malfeasance	Précaution; ne pas nuire
Autonomie	Consentement éclairé; confidentialité; respect; autodétermination
Justice	Distribution juste des bénéfices et des risques; attention particulière aux groupes vulnérables

Adapté de : Dre Catherine Risi, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2008)

Quelles sont les activités retenues en fonction des trois stratégies et des cibles retenues?

Consignes : Vous devez préciser et justifier les activités que vous retenez en fonction des trois stratégies et des cibles retenues. C'est par une recension des écrits et votre connaissance du terrain que vous pourrez les identifier.

INDIVIDU : Quelles sont les activités permettant de **RENFORCER LE POTENTIEL INDIVIDUEL** des personnes ciblées (cible INDIVIDU) afin qu'elles aient une bonne emprise sur leur vie?

Quelles sont les activités permettant d'exercer une **INFLUENCE** auprès de votre cible INDIVIDU ?

MILIEUX DE VIE : Quelles sont les activités permettant de **RENFORCER LE POTENTIEL INDIVIDUEL** des personnes ciblées dans les **MILIEUX DE VIE** (ex. parents, directeur d'école, employeur, maire) afin de les rendre aptes à contribuer à l'atteinte des objectifs en lien avec la problématique ciblée?

Quelles sont les activités permettant de réaliser l'**AMÉNAGEMENT DES MILIEUX DE VIE** afin qu'ils contribuent à l'atteinte des objectifs :

En milieu physique?

En milieu social?

Quelles sont les activités permettant d'exercer une **INFLUENCE** auprès des personnes ciblées dans les **MILIEUX DE VIE**?

ENVIRONNEMENT GLOBAL : Quelles sont les activités permettant d'exercer une **INFLUENCE** auprès des cibles de l'**ENVIRONNEMENT GLOBAL**?





Établir une relation logique entre les informations des 4 étapes

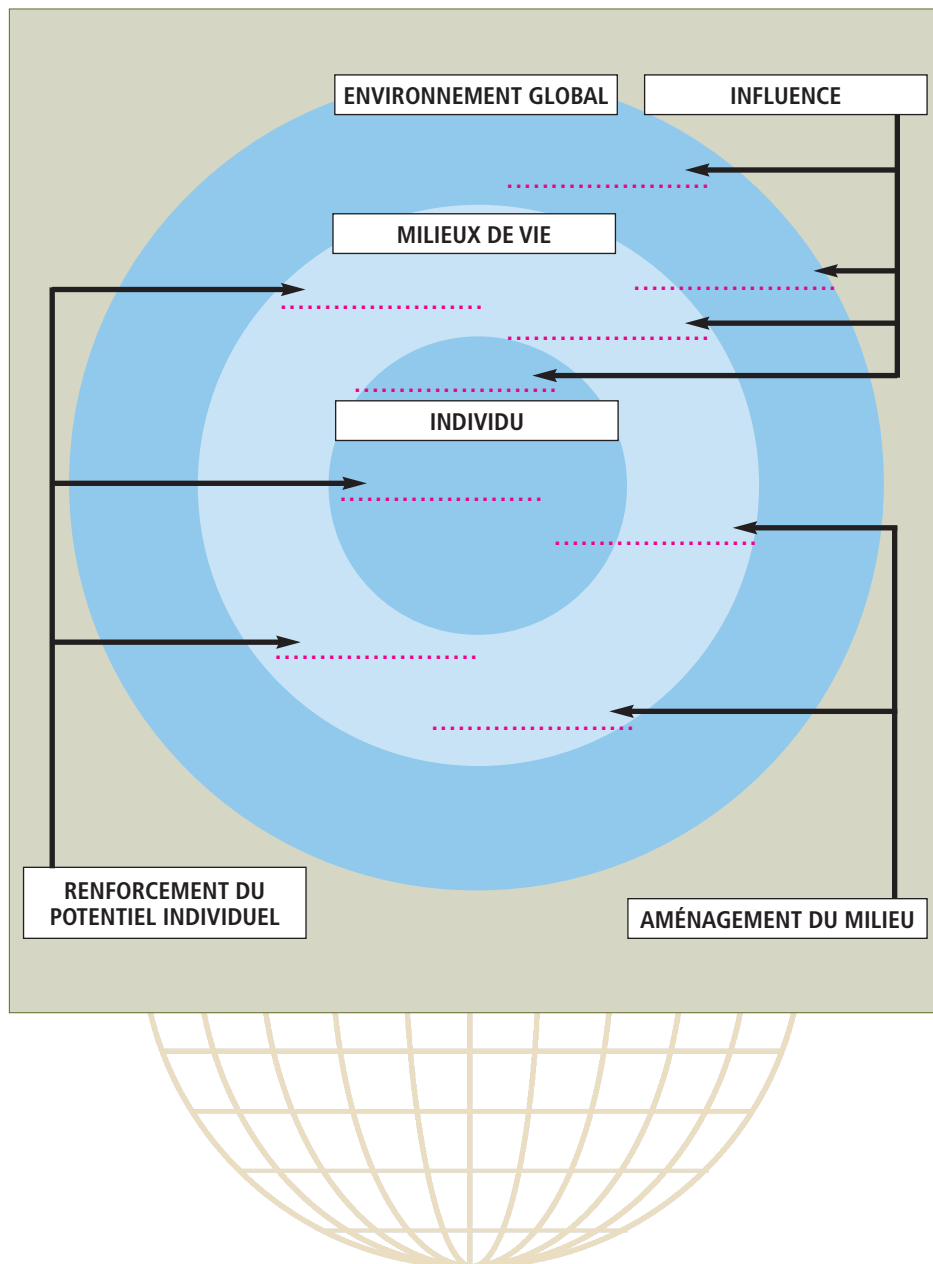
À la suite de la réalisation de ces 4 étapes, il est essentiel d'établir une relation cohérente et logique entre les cibles, les facteurs retenus comme étant prioritaires, les stratégies et les activités. En d'autres mots, tous les éléments doivent converger vers l'amélioration de la problématique ciblée et favoriser une certaine synergie entre les activités.

La complétion du tableau suivant vous permettra de faire ces vérifications.

Problématique :			
	Cibles	Facteurs	Stratégies et activités
Individu			Renforcement du potentiel individuel Influence
Milieus de vie			Renforcement du potentiel individuel Aménagement du milieu physique Aménagement du milieu social Influence
Environnement global			Influence

Imager votre programme à l'aide du modèle écologique

Dans ce diagramme, inscrivez vos activités et les cibles concernées. Ceci vous permettra de présenter, en un coup d'œil, l'essentiel des composantes de votre programme.





Phase 2

Démarche de validation d'un programme de promotion de la santé

Il s'agit maintenant de valider votre programme préliminaire avec vos confrères, la population-cible à qui il est destiné et les partenaires et acteurs qui pourraient faire le relais et le mettre en place.

Le rôle de promoteur de santé est d'être un facilitateur, un catalyseur de milieu, un agent de changement. La complexité des problèmes de santé et de qualité de vie fait appel à plusieurs champs de compétences et à plusieurs acteurs. Le modèle écologique incite donc à travailler avec des partenaires et des ressources provenant de divers secteurs d'activités et possédant des mandats complémentaires.

Afin de valider votre programme, les étapes suivantes vous sont proposées :

- 5. Réaliser une réflexion individuelle et collaborative en se posant la question « Et si ...? »**
- 6. Assurer l'adéquation avec les besoins de la population ciblée**
- 7. Connaître le portrait des ressources/activités sur le terrain**
- 8. Faire une analyse stratégique du contexte d'implantation**
- 9. Analyser les parties prenantes pour favoriser le partenariat**

Ces étapes permettent de corriger et d'améliorer la version préliminaire de votre programme à la lumière des points de vue des partenaires et des populations concernées, ainsi que du contexte dans lequel ce programme sera implanté. Elles permettent aussi de mobiliser différents acteurs qui pourront contribuer à sa mise en œuvre. En fonction de vos possibilités et de vos contextes de travail, vous pouvez utiliser une ou plusieurs étapes de validation. Sachez par contre que ces étapes sont toutes fort utiles pour améliorer le potentiel d'implantation d'un programme. Les essayer, c'est les adopter!



5. Réaliser une réflexion individuelle et collaborative en se posant la question « Et si ...? »



Il est utile de faire une réflexion sur les décisions prises jusqu'à maintenant, qui s'appuiera par exemple sur les expériences antérieures, sur les résultats de projets déjà menés dans un contexte différent ou similaire. Cette réflexion peut se faire avant, pendant et après l'action. Ici, nous vous proposons de faire une première réflexion avant l'action. Vous pouvez la faire individuellement ou avec certains de vos partenaires.

Imaginez des questions qui pourraient être posées pour mettre en lumière des problèmes de valeurs, de savoir disciplinaire, de savoir implicite, de ressources, de pouvoir et de collaborations en promotion de la santé (Boutilier et Mason, 2006).

Il s'agit de vous demander par exemple :

Si vous étiez seul pour faire ces activités, lesquelles feriez-vous en priorité?

Si vous étiez un planificateur travaillant dans une région versus dans un quartier, avec quelles organisations entreriez-vous en contact?

Si votre organisation ne se préoccupe pas de cette problématique, qui s'en occupera?

Si votre organisation s'occupe de cette activité, comment réagira la population?

Si ...?



6. Assurer l'adéquation avec les besoins de la population ciblée



La perception de la problématique choisie doit être examinée avec les membres de la communauté ciblée, surtout **si la problématique n'a pas été identifiée avec eux au début de la démarche**.

Pourquoi réaliser une analyse de besoins?

Il est pertinent de cerner les priorités identifiées par les populations cibles afin d'éclaircir et de mesurer les différences entre votre analyse préliminaire de la situation et leur analyse. Ceci vous amènera, d'une part, à réviser votre version préliminaire de programme et, d'autre part, à vous demander si vous maintenez ou non les activités choisies ou si vous devez les ajuster ou les moduler en fonction des résultats de cette analyse.

Comment?

Plusieurs méthodes d'analyse de besoins existent : groupe de discussion, entrevue d'informateurs-clés, groupe nominal, forum, méthode Delphi, etc. (voir La planification de la santé, Pineault et Daveluy, 1995). Il s'agit de choisir la méthode d'analyse qui est la plus appropriée au public cible. Par exemple, une méthode basée sur l'oral conviendra mieux à une population analphabète, tandis qu'un court questionnaire pourrait être plus approprié pour des élus municipaux.

Peu importe la méthode utilisée, les rencontres permettront d'ajuster votre programme aux réalités de la population et de bonifier son contenu. Les pratiques exemplaires indiquent qu'une consultation même brève est toujours un élément gagnant dans la mise en place d'un programme ou d'une activité.

NOTEZ que même avec peu de ressources humaines et financières, cette étape est essentielle.

OUTIL POUR RECUEILLIR VOTRE INFORMATION

1. Décrire la méthode d'analyse de besoins utilisée et la raison du choix
2. Décrire la population visée et les méthodes de recrutement
3. Décrire la grille d'entrevue ou d'animation
4. Résumer les données obtenues
5. Analyser les résultats pour en dégager une conclusion sur les modifications à apporter au programme



7. Connaître le portrait des ressources/activités sur le terrain

Il est essentiel d'identifier, d'une part, les ressources, services et programmes existants, tant au niveau local que régional et provincial et, d'autre part, de cerner les activités déjà entreprises par les acteurs locaux. Ceci se veut l'étape préliminaire de l'analyse stratégique des conditions de réussite et de pérennité du programme.

Portrait des services, ressources et programmes existants

Cette étape consiste à savoir ce qui se fait actuellement au regard de la problématique identifiée, et ce, tant au niveau local que régional et provincial. Il faut recenser et analyser les services, les ressources et les programmes existants. Vous réaliserez cette étape en faisant :

- des consultations auprès d'acteurs-clés;
- des observations sur le terrain (accessibilité des services, par ex.);
- des échanges informels avec la population ciblée;
- des recherches documentaires (sur Internet, par ex.) sur les programmes, les politiques, etc. existants dans ce milieu mais aussi dans d'autres milieux similaires ou d'autres régions géographiques, ou encore au niveau provincial ou national.

Consignes : Recensez les services, ressources et programmes existants concernant le problème ciblé, et ce, tant au niveau local que régional, provincial ou national, puis faites une analyse de ce portrait en fonction de votre programme.

Quels sont ceux sur lesquels vous pourrez éventuellement compter pour votre programme?

Quelles sont les lacunes ou les ressources qui devront être développées?

Portrait des activités des partenaires ou acteurs terrains

Il s'agit ici de réaliser un portrait des actions ou des activités réalisées par les acteurs locaux afin d'en posséder une bonne connaissance, de ne pas dédoubler les activités et de maximiser les actions déjà entreprises par d'autres. Ceci vous amènera aussi à examiner qui sont les partenaires potentiellement impliqués ou intéressés par votre problématique et vos cibles.

Les partenaires peuvent provenir par exemple :

- d'organismes publics et parapublics;
- d'organismes communautaires;
- de représentants locaux de différents secteurs.



Cette étape prend en général assez de temps à réaliser; cela peut prendre jusqu'à 6 mois. Il faut faire des rencontres individuelles des partenaires qui sont identifiés. La méthode de collecte de données, appelée « boule de neige », est ici très efficace. Elle consiste à rencontrer des organisations et lors de ces rencontres, obtenir d'autres informations qui ouvriront de nouvelles avenues pour de nouvelles opportunités de rencontres-discussions.

Rappelons qu'il est parfois préférable de partir des activités déjà entreprises par un partenaire que d'en démarrer de nouvelles, même si ces activités sont un peu loin de votre programmation. Ceci permet de développer un sentiment d'appartenance et de confiance, fondement important dans une telle démarche. Il faut aussi se rappeler que les organisations sont souvent surchargées de travail et qu'il est préférable de chercher des opportunités de contribution plutôt que d'ajouter au surcroît de travail. Il est aussi important que les organisations comprennent le bénéfice qu'elles pourraient en tirer pour elles et surtout pour la population visée.

Consignes : Faites des rencontres individuelles avec vos partenaires potentiels en tentant de savoir globalement à quel élément de votre programme ils pourraient être associés. Vous tentez de savoir :

Que fait cette organisation, quelle est sa mission?

Sur quelles problématiques cette organisation travaille-t-elle?

Quels sont les objectifs de ses programmes, projets, activités?

Auprès de quelles cibles travaille-t-elle (en fonction des cibles que vous avez identifiées : individu, membres des milieux de vie et environnement global)?

Quelles stratégies met-elle de l'avant?

Quelles sont les activités réalisées et leur fréquence?

Quelles autres organisations vous suggère-t-elle de rencontrer?

En d'autres mots, vous tentez de savoir à quel élément de votre programmation cette organisation pourrait être associée pour la déployer.



8. Faire une analyse stratégique du contexte d'implantation

Maintenant que les besoins de la population cible sont identifiés ainsi que les activités existantes et les organisations susceptibles de collaborer au programme, il s'avère judicieux d'organiser une rencontre avec les partenaires clés de sa mise en œuvre. L'utilité de cette mise en commun est que chaque partenaire participe à l'analyse critique de la situation. Ceci pourrait avoir aussi comme retombée de nouvelles propositions de la part des partenaires.

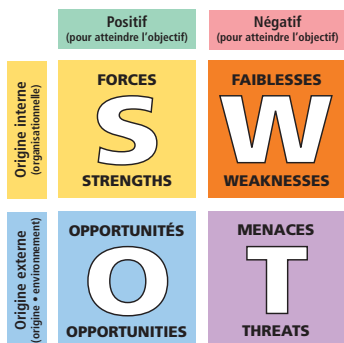
Il s'agit donc d'effectuer une rencontre durant laquelle chacun des partenaires, dans un premier temps, présente aux autres :

- les cibles visées (individu, membres des milieux de vie, environnement global) par ses actions;
- les stratégies déployées;
- les activités concrètes réalisées.

L'animateur peut organiser cette information à l'aide de la grille suivante et convenir des recommandations qui découlent de son examen.

	Forces	Faiblesses	Recommandations	
Cibles				
Facteurs				
Stratégies				

Par la suite, il est utile d'analyser collectivement les forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM) présentes dans le contexte du programme. Pour ce faire, nous proposons d'utiliser l'analyse FFOM (nommée SWOT en anglais) basée sur l'appréciation et l'expérience des participants. Elle est par nature subjective et qualitative (Johnson et al., 2008 ; Martinet, 1990).



L'analyse FFOM est un outil d'analyse stratégique. Il combine l'étude des forces et des faiblesses d'une organisation, d'un territoire, d'un secteur, etc. avec celle des opportunités et des menaces de son environnement, afin de soutenir la mise en œuvre et la pérennité du programme.



Quelques définitions

Forces

Les forces sont les aspects positifs sur lesquels vous pouvez bâtir le programme.

Faiblesses

Les faiblesses sont les aspects manquants ou pour lesquels des marges d'amélioration importantes existent.

Opportunités

Les opportunités sont les possibilités extérieures positives, dont vous pouvez éventuellement tirer profit, dans le contexte des forces et des faiblesses actuelles.

Menaces

Les menaces sont les problèmes, obstacles ou limitations extérieures, qui peuvent empêcher ou limiter le développement du programme.

À partir du portrait d'ensemble que les partenaires viennent de présenter :

Quelles sont les forces sur lesquelles vous pouvez compter (ex. engagement de plusieurs partenaires, complémentarité des actions, toutes les cibles sont rejointes)?

Quelles sont les faiblesses qui pourraient nuire à votre programme (ex. certaines cibles non rejointes, manque de financement, activités ponctuelles, utilisation d'une seule stratégie)?

Y a-t-il des opportunités dont vous pourriez tirer profit (ex. nouveau financement disponible, orientation ministérielle, momentum médiatique)?

Y a-t-il des menaces (obstacles) qui pourraient entraver la mise en œuvre du programme (ex. résistance d'un maillon de la communauté, code culturel, prise de position médiatique ou politique)?



Comment mettre en relation ces informations et en faire la synthèse?

Il s'agit de voir comment tirer profit de la situation au mieux. Ce travail devrait se faire idéalement avec les groupes lors des réunions. Il convient lors de cette phase d'explorer systématiquement les dix possibilités offertes par l'analyse.

1. Comment maximiser les forces?

2. Comment minimiser les faiblesses?

3. En quoi les forces permettent de maîtriser les faiblesses?

4. Comment maximiser les opportunités?

5. Comment utiliser les forces pour tirer profit des opportunités?

6. Comment corriger les faiblesses en tirant profit des opportunités?

7. Comment minimiser les menaces?

8. Comment utiliser les forces pour réduire les menaces?

9. Comment corriger les faiblesses qui risquent d'attiser les menaces?

10. En quoi les opportunités permettent de minimiser les menaces?

Le FFOM permet de faire une analyse critique dont la résultante est le réajustement et l'amélioration du programme préliminaire.



9. Analyser les parties prenantes pour favoriser le partenariat



Dans une approche écologique où les interactions entre l'INDIVIDU, les MILIEUX DE VIE et l'ENVIRONNEMENT GLOBAL sont très importantes, il est essentiel d'impliquer divers acteurs de différents secteurs et organisations. Une des conditions de réussite et de pérennité du programme est de s'associer les différentes parties prenantes (stakeholders) potentielles. Nous proposons donc d'effectuer une analyse de ces parties prenantes pour permettre de juger du niveau de soutien ou d'opposition de chacune d'entre elles et de prédire comment elles se comporteront au regard de l'implantation du programme.

Cette analyse des parties prenantes consiste en une démarche structurée et proactive permettant d'identifier les principaux acteurs ou parties prenantes qui gravitent autour du programme et évaluer leur intérêt et leur capacité d'influencer le résultat final (Dick, 1997).

Quelques définitions

Les **parties prenantes** sont les personnes ou groupes de personnes qui peuvent contribuer à la réussite d'un projet/programme ou tenter de le bloquer ou en changer le cours. Elles peuvent être des organisations, des groupes, des structures, des réseaux, des individus. Elles comprennent les groupes d'intérêts qui sont touchés par la question ou ceux dont les activités ont une grande incidence sur la question.

Le **pouvoir/influence** mesure leur degré de capacité à aider ou à avoir un impact sur les activités du programme.

L'**intérêt** mesure leur degré de soutien ou d'opposition aux buts et objectifs du programme.

Étapes d'analyse des parties prenantes

L'analyse des parties prenantes peut être un processus relativement simple qui se déroule le long des trois étapes suivantes :

Étape 1 – Lister les partenaires/parties prenantes qui ont déjà participé à l'analyse préalable.

Étape 2 – Compléter la liste des parties prenantes.

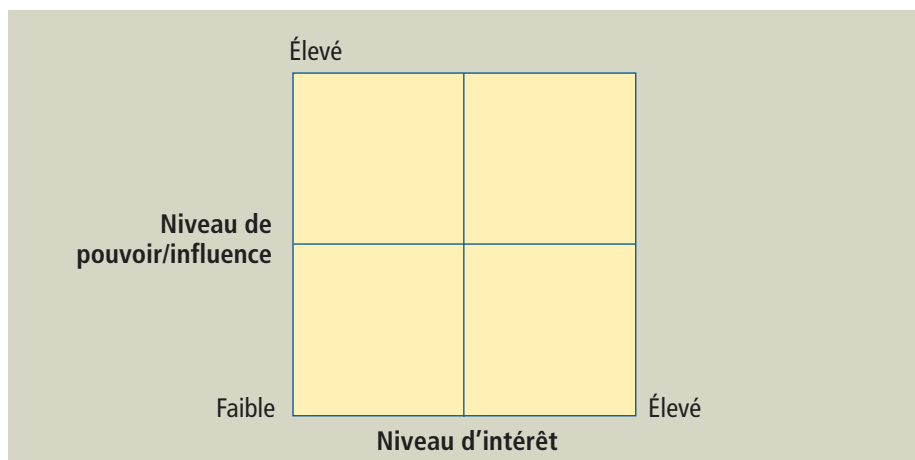
Avec un petit groupe d'informateurs, de préférence venant d'horizons différents, examiner le besoin d'ajouter de nouveaux partenaires. Envisager toutes les éventuelles parties prenantes du secteur public, du secteur privé et de la société civile.

Il est important de bien identifier l'ensemble des parties prenantes; il peut suffire d'un seul individu convaincu pour faciliter ou faire échouer un programme.

Les parties prenantes peuvent être de premier plan (directement affectées par le programme, de façon positive ou négative) ou de second plan (organisations exécutrices, agences donatrices, pouvoirs publics, etc.). Elles peuvent également être perçues comme internes (parties prenantes au sein de l'organisation) ou externes (en dehors de l'organisation).

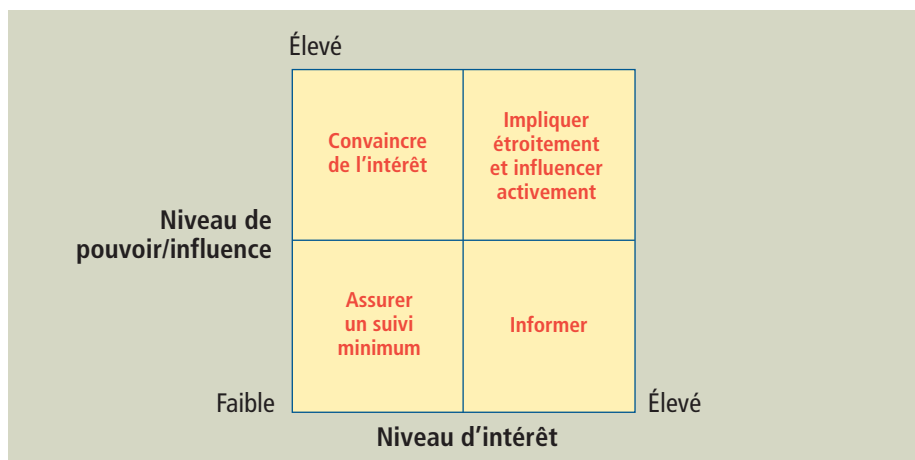
Étape 3 – Faire une cartographie de toutes les parties prenantes.

Chaque partenaire est placé sur la matrice en fonction de son niveau de pouvoir/influence et de son niveau d'intérêt pour la problématique ciblée. La longue liste peut être analysée pour créer des « grappes » de parties prenantes ayant différents niveaux d'influence ou d'intérêts.



Le potentiel de l'analyse des parties prenantes variera selon la rigueur de son utilisation. Si l'objectif visé est d'avoir un plus grand nombre de parties prenantes qui vont de l'avant ensemble dans la mise en place d'un programme, la participation de ces parties prenantes à l'analyse devient alors cruciale.

Consignes : En fonction de vos connaissances terrain et de vos perceptions, placez chaque organisation potentiellement concernée par votre programme, en fonction de l'influence et de l'intérêt qu'elle a au regard de votre programme. Cette matrice vous orientera vers des actions concrètes à réaliser auprès de ces partenaires.



Adapté de : CE-FAO, 2011.



Les parties prenantes qui ont un fort niveau de pouvoir et dont l'intérêt envers le programme est élevé sont incontournables pour assurer son implantation et sa pérennité. Elles constituent le **public cible principal**. Il est important de maintenir leur implication et leur engagement en assurant la présence de plusieurs conditions de succès d'un partenariat réussi (Bourque, 2008). La première condition qui a déjà été réalisée préalablement est celle de la connaissance partagée de la problématique, des cibles, des facteurs, des stratégies et activités ainsi que du choix des objectifs et solutions à mettre en œuvre. Le défi le plus grand maintenant est de conserver l'intérêt de travailler ensemble et le dynamisme de chacun de ces partenaires.

Par la suite, les parties prenantes qui ont un pouvoir important mais qui n'ont pas beaucoup d'intérêt pour le programme doivent être maintenues informées des avancées ainsi que des succès, de façon à favoriser le développement de leur intérêt. Il s'agit du **public cible secondaire**. Dépendamment de l'importance de ces acteurs pour la réalisation et la pérennité du programme, le niveau d'énergie à déployer à ce niveau sera ajusté car il faut certainement neutraliser le plus possible une influence négative.

Quant aux parties prenantes qui ont moins de pouvoir mais qui soutiennent votre programme, il peut être utile de leur donner une visibilité, une voix afin d'aider à améliorer leur niveau d'influence.

Enfin, vous devez accorder peu d'effort auprès de celles qui ont peu de pouvoir et peu d'intérêt.

Quant aux parties prenantes qui sont au centre de la matrice, elles constituent un groupe que vous pouvez certainement rallier à votre cause avec plus ou moins d'efforts à investir.

Donc, cette dernière analyse permet de planifier les interventions auprès des différentes parties prenantes en fonction de leurs intérêts et de leur niveau de pouvoir, dans le but de favoriser l'implantation des activités et la pérennité du programme.



Enfin,

À la lumière de toutes les informations obtenues dans la phase de validation, vous devez revoir les activités que vous aviez planifiées antérieurement afin de vous assurer qu'elles sont bien adaptées au contexte et, par la suite, développer un plan d'action. Voici quelques repères :

Planifier l'organisation des tâches	Déterminer les tâches requises en fonction des objectifs visés, les indicateurs de mesures ou les résultats attendus, ainsi que les responsables.
Programmer l'échéancier	Définir la séquence des tâches à réaliser et leur temps approximatif d'exécution. Élaborer un diagramme de chronologies séquentielles des activités.

Adapté de : Renaud et Gomez Zamudio, 1999.

Dernières réflexions

Il faut de la souplesse dans la réalisation d'un programme. Bien que vous ayez planifié minutieusement le programme, que vous ayez consulté les individus ciblés, que vous ayez travaillé de concert avec les différents acteurs et organismes, la réalité terrain évolue rapidement. Par conséquent, il y a de bonnes chances que le programme se développe différemment de celui qui a été planifié. Il importe de l'ajuster aux nouvelles réalités. Enfin, il arrive régulièrement que le programme persiste dans la communauté mais bien différemment de celui planifié au départ. Ce qui est alors important est que ce dernier inclut toujours des actions multidimensionnelles lui permettant d'avoir un bon potentiel d'impact.

Le guide pratique *Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique* fait le tour des composantes de base qui, en principe, permettent de définir un programme de promotion de la santé et d'en faire la validation avec les partenaires. Grâce aux différentes grilles, vous devriez maintenant avoir sur papier les différentes informations vous rappelant le rationnel du programme (qui, pourquoi, comment, où, quand, avec qui, avec quoi? etc.) et vous assurant la cohérence des activités en fonction des objectifs et de l'intérêt des partenaires et de la population ciblée. On ne pourrait terminer sans vous rappeler l'importance de réaliser une ou des évaluations. L'évaluation est un processus continu de collecte d'informations qui permet de jeter un regard critique sur les différentes composantes de votre programme et sur les effets que celui-ci engendre chez les cibles visées. Elle a pour objectifs d'améliorer le programme et de s'assurer qu'il génère les résultats escomptés. Pour en savoir davantage sur l'évaluation, nous référons le lecteur au guide de Lise Renaud et Mauricio Gomez Zamudio (1999), *Planifier pour mieux agir*, édition RÉFIPS que vous retrouverez sur le site internet www.refips.org.



Conclusion

Ce guide a pour objectif de soutenir l'élaboration de programmes de promotion de la santé adoptant une approche écologique. Il propose une démarche structurée pour l'élaboration d'un devis de programme et aussi pour la validation de ce dernier.

Important : Notez que pour une meilleure compréhension, la démarche proposée est linéaire, mais que dans la réalité, il s'agit souvent d'un va-et-vient circulaire.

Des auteures québécoises mentionnent que malgré le fait que l'approche écologique suscite un grand intérêt, elle est encore peu intégrée aux efforts de programmation en promotion de la santé et en santé publique. Devant cette situation et compte tenu du potentiel de tels programmes, nous souhaitons grandement que ce guide contribue à diminuer les difficultés rencontrées par les intervenants qui, bien que convaincus de la pertinence d'utiliser ce modèle théorique, se sentent démunis face à son application (Richard et Gauvin, 2006).

Le RÉFIPS continue, année après année, à favoriser le développement de la promotion de la santé dans les pays francophones des différents continents. Ce guide fait partie de sa collection PARTAGE. **Vos commentaires sont importants en vue de l'améliorer.** Ne vous gênez pas pour nous faire connaître votre appréciation et vos suggestions à l'adresse courriel suivante : refips.ameriques@gmail.com

Bonne route
en promotion
de la santé !



Références

- BARTHOLOMEW, L., et al. (2001). *Intervention mapping*, ed. Mayfield.
- BERGHMANS, L. (2009). « Inégalités sociales de santé, une histoire ancienne d'actualité », *Éducation Santé*, Mai 2009.
- BOURQUE, D. (2008). *Concertation et partenariat. Entre levier et piège du développement des communautés*, Collection Initiatives, Presses de l'Université du Québec.
- BOUTILIER M. ET R. MASON (2006). « Le praticien réflexif en promotion de la santé : de la réflexion à la réflexivité ». Dans O'Neill, M. et autres (dir.), *Promotion de la santé au Canada et au Québec, perspectives critiques*, Les Presses de l'Université Laval.
- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The ecology of human development : Experiments by nature and design*, Cambridge: Harvard University Press.
- CARON-BOUCHARD, M. ET L. RENAUD (2010). « Un modèle dynamique interactif écosocial pour mieux comprendre l'apport des médias dans le façonnement des normes sociales en matière de santé ». Dans RENAUD, L. (dir.). *Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, Coll. « Santé et société », Québec, Presses de l'Université du Québec. p. 9-30.
- CE-FAO. *Sécurité alimentaire : l'information pour l'action. Analyse des parties prenantes* [En ligne], [www.foodsec.org] (8 janvier 2011).
- DAHLGREN G. ET M. WHITEHEAD (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*, Stockholm: Institute for Futures Studies.
- DICK, B. (1997). Stakeholder analysis [On line]. Disponible à : http://www.uq.net.au/action_research/arp/stake.html
- GREEN, L. ET M. KREUTER (2000). *Health Promotion Planning : an educational and environmental approach*, ed. Mayfield.
- JOHNSON, G., K. SCHOLES, R. WHITTINGTON ET F. FRÉRY (2008). *Stratégique*, 8^e édition, Pearson Education.
- LEBEL, J. (2003). *La santé : une approche écosystémique*, Édition CRDI.
- MARTINET, A.C. (1990). *Diagnostic stratégique*, Vuibert Entreprise.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2010). La prévention : un levier pour optimiser les actions du système de santé. Présentation préparée par la Direction générale de santé publique, Québec.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*, Genève.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2018). Thèmes de santé : *Objectifs de développement durable des Nations Unies (ODD)*. Consulté en ligne : <http://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/fr/>
- OUELLET, F., M. PAIEMENT ET P.H. TREMBLAY (1995). *Guide d'intervention. L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*, Montréal, Direction de la santé publique de Montréal-Centre, CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.
- PINEAULT, R. ET C. DAVELUY (1995). *La planification de la santé, Concepts, Méthodes, Stratégies*, Éditions Nouvelles, Montréal, Canada.
- RENAUD, L. ET M. GOMEZ ZAMUDIO (1999). *Planifier pour mieux agir*, Réseau francophone international en promotion de la santé (RÉFIPS), Québec.
- RICHARD, L. ET L. GAUVIN (2006). « L'élaboration et la réalisation d'interventions écologiques en promotion de la santé ». Dans O'Neill, M. et autres (dir.), *Promotion de la santé au Canada et au Québec, perspectives critiques*, Les Presses de l'Université Laval.
- ROOTMAN, I. et al. (2001). « A framework for health promotion evaluation ». Dans Rootman, I. et al., *Evaluation in health promotion : Principles and perspectives*, Copenhague, OMSEurope.
- ST-PIERRE, L. ET L. RICHARD (2006). « Le sous-système de santé publique québécois et la promotion de la santé entre 1994 et 2006 : progrès certains, ambiguïtés persistantes ». Dans O'Neill, M. et autres (dir.), *Promotion de la santé au Canada et au Québec, perspectives critiques*, Les Presses de l'Université Laval.
- SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA (1988). *La santé mentale des Canadiens : vers un juste équilibre*. Ottawa, Canada.

Notes

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.





RÉFIPS
Réseau francophone international
pour la promotion de la santé
section des Amériques

www.refips.org