
RÉSUMÉ DU PROFIL DES QUATRE RÉSEAUX PROVINCIAUX DE COMMUNAUTÉS EN SANTÉ



COMMUNAUTÉS EN SANTÉ

Une approche pour agir sur les déterminants de la santé au Canada

REMERCIEMENTS

Les auteurs reconnaissent les contributions de tous les membres de l'équipe de projet :

Directrice de Projet	Béatrice Nday wa Mbayo
BC Healthy Communities	Jodi Mucha
Coalition des Communautés en santé de l'Ontario	Lorna McCue Lisa Tolentino
Réseau québécois de Villes et Villages en santé	Julie Lévesque Vincent Martineau Nathalie Sasseville
Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick	Barbara Losier Shelley Robichaud



Une initiative du :



Photos courtoisie de:

- Coalition des Communautés en santé de l'Ontario
- Réseau québécois de Villes et Villages en santé
- City of Cambridge
- Ministère de l'infrastructure de l'Ontario : Place à la croissance
- Paul Young - public space workshop
- Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick

Ce projet est financé par Santé Canada à travers le Partenariat canadien contre le cancer. C'est l'un des sept projets impliqués dans l'initiative : Connaissances et actions liées pour une meilleure prévention.

Les opinions exprimées dans le présent document sont celles du projet "Communautés en Santé : une approche pour agir sur les déterminants de la santé au Canada" et ne représentent pas nécessairement les opinions du bailleur de fonds du projet.

This publication is available in English.

COLLABORATEURS

2012

Rédigé par **Victoria Barr**, MHSc

*Pour le projet **COALITION** intitulé
« Communautés en santé : une approche pour
agir sur les déterminants de la santé au Canada »*

**MOUVEMENT ACADIEN
DES COMMUNAUTÉS EN SANTÉ
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**



BC Healthy Communities
People. Place. Potential.



OHCC • CCSO
Ontario Healthy Communities Coalition
Coalition des communautés en santé de l'Ontario



RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE
VILLES ET VILLAGES
EN SANTÉ

TABLE DES MATIÈRES

1.	Introduction	7
2.	Profil général	8
3.	Approche globale	9
4.	Gouvernance et profils organisationnels	11
5.	Capacités organisationnelles	12
6.	Adhésion	13
7.	Financement	14
8.	Activités	15
9.	Subventions ou programmes de financement.	17
10.	Partenariats	18
11.	Domaines d'intervention	19

Pour appuyer la composante de recherche de l'initiative Communautés en santé : Une approche pour agir sur les déterminants de la santé au Canada, le présent rapport donne un résumé du profil approfondi des quatre réseaux provinciaux de Communautés en santé :

- BC Healthy Communities (BCHC)
- Coalition des Communautés en santé de l'Ontario (CCSO)
- Réseau québécois de Villes et Villages en santé (RQVVS)
- Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB)

Les profils appuient les buts et objectifs de la recherche en fournissant un cadre de référence, un contexte dans lequel il est possible d'examiner les autres méthodes (p. ex., un sondage et des études de cas).

Aux fins du présent rapport, une analyse qualitative modifiée a été effectuée en utilisant les renseignements fournis dans les quatre profils provinciaux. Pour chaque section des profils, des thèmes clés ont été identifiés pour refléter les expériences communes des quatre réseaux provinciaux. En outre, dans le cas où des différences ont été notées entre les réseaux, celles-ci sont présentées dans le présent document.



PROFIL GÉNÉRAL

En général, les réseaux provinciaux de Communautés en santé ont été créés lorsqu'une organisation provinciale, une association de la santé publique ou une coalition communautaire a soumis une proposition au gouvernement fédéral ou provincial. Le soutien du gouvernement était important aux premières étapes pour tous les réseaux provinciaux de Communautés en santé. Les groupes dans les quatre provinces avaient un mandat commun aux premières étapes : encourager et appuyer les collectivités dans l'adoption de l'approche Communautés en santé et créer un réseau pour échanger des ressources et des expériences.

Les quatre réseaux insistent tous sur l'importance de travailler en collaboration avec des coalitions et des réseaux multisectoriels pour faire avancer leurs initiatives. Le BCHC, la CCSO, le MACS-NB et le RQVVS travaillent avec une vaste gamme d'organisations communautaires et provinciales dans un contexte local, ainsi que dans des forums régionaux, provinciaux et nationaux. Les activités du RQVVS visent davantage à rejoindre et soutenir les acteurs des municipalités (gestionnaires et élus), de même que les communautés des Premières nations, sans toutefois

délaisser les groupes communautaires locaux et les autres institutions. Les réseaux de Communautés en santé de la Colombie Britannique, du Québec et de l'Ontario couvrent toutes les régions de leur province, alors que le MACS-NB, tout en ayant une portée provinciale et des membres parfois bilingues, se concentre sur les communautés acadiennes au Nouveau Brunswick.



En dépit de leurs différences, les quatre réseaux provinciaux partagent généralement une vision et des buts communs, mettant l'accent sur le soutien et l'accompagnement des communautés pour créer des milieux de vie favorables à la santé et à la qualité de vie. Pour ce faire, les réseaux lancent des initiatives de collaboration multisectorielles et créent des partenariats.

« Nous reconnaissons et nous honorons la diversité du peuple et des secteurs qui composent les communautés de la Colombie Britannique. Nous honorons et nous appuyons aussi les diverses priorités et approches. La loi de l'uniformité ne s'applique pas. »
- BCHC

Ils encouragent les organisations à suivre cet exemple. Ils fournissent un lieu où les communautés peuvent échanger des renseignements et des expériences. Ils développent aussi des mécanismes visant à faciliter la participation active de la communauté. Enfin, ils s'intéressent à l'apprentissage et à l'échange de renseignements relatifs aux processus et aux résultats de l'approche Communautés en santé partout au pays. Le RQVVS vise aussi à influencer les points de vue politiques locaux et à obtenir un engagement politique qui tient compte de la santé et de la qualité de vie notamment via les exercices de planification stratégique à long terme et la prise de décisions au quotidien.

Les principes qui guident les efforts des quatre réseaux provinciaux vont dans le sens des cinq piliers de l'approche des Villes en santé / Communautés en santé, tel qu'ils sont énoncés par l'Organisation mondiale de la santé :

- Action communautaire
- Engagement politique
- Partenariats multisectoriels
- Développement communautaire fondé sur les ressources
- Politiques publiques favorisant la santé

Parmi les autres principes communs qu'ont mentionnés les quatre réseaux provinciaux, on compte les suivants :

- *Une notion élargie de la santé* – Mettant l'accent sur les déterminants sociaux de la santé
- *La diversité au sein des communautés et entre elles* – Des points de vue et des approches variés visant une Communauté en santé sont encouragés et respectés.
- *Justice sociale et égalité* – Les quatre réseaux provinciaux mettent des efforts pour réduire les inégalités sociales et les iniquités en matière de santé tout en tentant de créer des communautés qui sont plus inclusives et accueillantes pour tous.

- *Renforcement des capacités et appropriation de la communauté* – En plus de l'action communautaire, les réseaux provinciaux travaillent pour renforcer les capacités et le pouvoir d'agir des communautés et pour créer un sentiment d'appropriation, lorsqu'elles déterminent leurs buts et établissent des plans d'action.
- *Recherche et évaluation* – Les quatre réseaux provinciaux utilisent une définition élargie du mot « connaissance », dépassant le cadre des études universitaires et des autres documents, pour y inclure une considération de l'expérience et des histoires des communautés qui servent à éclairer l'élaboration de stratégies et à évaluer ces initiatives.
- *Créativité et innovation* - Les réseaux provinciaux conviennent qu'il n'existe pas une formule unique de déploiement de l'approche Communautés en santé. Chaque démarche dépend des actifs, des besoins, des ressources et des méthodes particulières que choisit chaque communauté. Néanmoins, il existe des moyens communs par lesquels les réseaux provinciaux appuient les communautés dans leurs efforts, dans le cadre d'une approche de développement communautaire. Par exemple, les réseaux provinciaux aident les communautés en établissant et en appuyant des initiatives de collaboration aux niveaux local, régional et provincial. Ils fournissent également des ressources éducatives, des possibilités de réseautage et d'autres

moyens par lesquels les communautés peuvent échanger des renseignements, des outils et des ressources telles que : communiqués, bulletins électroniques, ateliers, conférences et sites Web. La promotion active de l'approche Communautés en santé se fait également au moyen de présentations, de réunions et de partenariats conjoints. Le MACS-NB fournit des services de consultation aux membres de son réseau et il rédige actuellement un guide d'appui pour les écoles qui veulent créer un comité de santé et devenir une École en santé.

« La CCSO soutient et favorise l'appropriation des processus de développement par les communautés en encourageant celles-ci à participer à l'identification des problématiques, à mettre en œuvre des solutions et à assurer le suivi des progrès et des résultats. »

- OHCC

La CCSO organise des séances de consultation et des activités d'apprentissage pour des initiatives locales et régionales des Communautés en santé. Le BCHC suit un cadre intégral de renforcement des capacités pour unir ce qui peut devenir une approche fragmentée au regard du développement des communautés. Le cadre comprend un processus exhaustif d'apprentissage, d'action, d'élargissement des actifs et de collaboration au sein des communautés.

La CCSO, le RQVVS et le MACS-NB sont des organisations sans but lucratif constituées en personne morale dont les employés et l'orientation stratégique sont dirigés par un conseil d'administration. La CCSO est aussi un organisme de bienfaisance enregistré. Le BCHC fonctionne un peu différemment des trois autres réseaux : il représente une initiative de l'Union of BC Municipalities qui soutient le travail quotidien du BCHC. Le BCHC est régi par un comité directeur qui se compose de représentants d'organisations provinciales et de communautés locales.

Les plans stratégiques de chaque réseau provincial sont établis par leur conseil d'administration et comité directeur en collaboration avec des employés et dans certains cas, des membres du réseau. Les réseaux provinciaux ont des buts et des objectifs communs pour l'avenir, y compris ceux qui sont énumérés ci dessous :

- *Créer des partenariats et des alliances stratégiques*, en particulier avec d'autres organisations et groupes provinciaux
- *Renforcer les liens avec les communautés*. En guide d'exemple, le RQVVS fait la promotion de la Fête des voisins (célébrations entre voisins) pour encourager les municipalités à jouer un rôle actif dans le développement de la convivialité et l'entraide de voisinage.

- *Engager les partenaires non traditionnels*, y compris ceux de divers secteurs. Pour le MACS-NB, ceci vise notamment à renforcer ses liens avec le système de santé, par le biais de partenariats autour du mieux-être.
- *Renforcer les communications et les relations* au moyen des technologies Internet
- *Élaborer des outils et des ressources*. Le RQVVS, par exemple, travaille pour développer des activités locales liées à l'évaluation.
- *Accroître la portée de leur travail afin de permettre à plus de communautés et d'écoles d'adhérer au réseau*. De plus, il y a un désir d'intensifier l'adoption de l'approche Communautés en santé chez les membres existants.
- *Augmenter la viabilité du réseau en soi*. C'est le cas particulier pour le BCHC et la CCSO, qui se fient fortement aux fonds de projets pour couvrir leurs coûts opérationnels.

Les quatre réseaux ont un plan de travail annuel qui se rattache aux besoins des communautés, aux perspectives de leur réseau de membres et aux exigences de leurs projets actuels et éventuels. Seuls la CCSO et le BCHC ont des plans de viabilité pour s'assurer qu'ils ont les fonds nécessaires pour progresser dans les années à venir.

CAPACITÉS ORGANISATIONNELLES

Les quatre réseaux provinciaux incluent les employés et les bénévoles suivants :

Organisation	N ^o d'employés	N ^o de bénévoles
BCHC	3 employés à temps plein 3 employés contractuels	~ 30
CCSO	8 employés à temps plein	~ 20
RQVVS	3 employés à temps plein 3 employés à temps partiel	25
MACS-NB	2 employés à temps plein 1 employé à temps partiel 2 employés contractuels	~ 30

Tous les réseaux, à l'exception du MACS-NB, ont des employés qui agissent à titre de personnes ressources auprès des communautés ou des municipalités (animateurs communautaires, agents de liaison ou facilitateurs). Tous les réseaux comptent des employés administratifs (y compris une direction générale) pour coordonner et appuyer le travail communautaire, ainsi que des employés chargés des projets spéciaux, qui peuvent varier d'une année à l'autre selon la disponibilité des fonds pour des projets variés. Dans tous les réseaux, des bénévoles siègent au conseil d'administration ou au comité directeur. Les autres participent en fonction des besoins des projets spéciaux et des activités lancées dans les communautés ou les municipalités.

Les quatre réseaux provinciaux disposent d'espaces à bureaux pour leur personnel administratif de base. Souvent, ces locaux sont partagés avec d'autres organisations. Le bureau du MACS-NB, par exemple, se trouve dans un centre communautaire régional qui est affilié à d'autres groupes, et les bureaux du BCHC sont logés avec ceux du Union of British Columbia Municipalities. Les autres employés et agents contractuels (y compris les liaisons communautaires et les facilitateurs) travaillent à partir de leur domicile ou d'un local qu'ils partagent avec d'autres organisations provinciales. Étant donné que

les quatre réseaux provinciaux emploient des personnes qui travaillent à partir de différents sites (dans certains cas à une distance de plusieurs centaines de kilomètres), les équipes communiquent régulièrement en tenant des téléconférences régulières et des conférences sur le Web, en publiant des rapports d'activités mensuels et en organisant des journées de réflexion pour les employés au moins deux fois par an, lesquelles comprennent souvent des activités de perfectionnement professionnel et de planification stratégique. En outre, certains réseaux provinciaux créent des groupes de travail spéciaux pour aborder des questions ou des projets particuliers qui émergent.

Les défis en matière de dotation de personnel que connaissent tous les réseaux se fondent sur le manque de financement stable et à long terme qui permettrait aux réseaux provinciaux d'offrir à leurs employés un emploi plus sûr et bien rémunéré, ainsi que d'embaucher un nombre suffisant de personnes qualifiées. Il est aussi nécessaire d'obtenir davantage de financement pour offrir des possibilités de formation et de perfectionnement professionnel et dans certains cas, pour couvrir des frais de déplacement, surtout aux endroits isolés de la province. Il existe une difficulté commune d'accéder à toutes les régions de la province, donc certains secteurs ruraux et isolés demeurent moins bien servis.

Les quatre réseaux provinciaux comptent des membres, mais les types d'adhésion qui sont disponibles aux communautés et aux groupes varient selon la province. La CCSO, le RQVVS et le MACS-NB ont des membres réguliers ou de coalition (en général des municipalités, des communautés et des organisations) qui se sont engagés à mettre en œuvre l'approche Communautés en santé et qui paient un frais annuel (dont le montant varie en fonction de la taille de la communauté ou de la municipalité).



En outre, ces réseaux provinciaux comptent des membres « associés » ou « de réseau », des particuliers ou des groupes intéressés à l'approche Communautés en santé qui paient un frais minime ou dont l'adhésion est gratuite. Le BCHC, par contre, anime un réseau provincial composé de plus de 6000 particuliers et organisations qui sont considérés comme étant des membres,

mais qui ne paient aucun frais et qui ne sont pas tenus de s'engager officiellement dans l'approche Communautés en santé.

Les membres de tous les réseaux provinciaux bénéficient d'une visibilité accrue pour leurs projets et leurs initiatives, de la possibilité d'apprendre du travail des autres de partout dans la province, de même que de la possibilité d'établir des liens avec d'autres groupes qui s'intéressent aussi à l'approche Communautés en santé. Les membres reçoivent aussi du soutien de la part de leur réseau provincial en termes d'accès à de la formation et à d'autres ressources visant à appuyer leurs efforts dans leur communauté. Enfin, les membres peuvent jouer un rôle dans l'identification des orientations stratégiques des réseaux provinciaux.

Dans tous les cas, la plupart des membres sont recrutés au moyen du site Web des réseaux provinciaux et du bouche à oreille. Par ailleurs, le MACS-NB entreprend des campagnes plus actives de marketing social pour promouvoir l'approche Communautés en santé, ce qui a une incidence sur le recrutement de membres.

FINANCEMENT

Tous les réseaux provinciaux dépendent du financement lié aux projets particuliers, ainsi qu'aux revenus de services de consultation, d'animation et de formation. Alors que la CCSO et le BCHC n'ont actuellement aucun financement de base, le RQVVS et le MACS-NB reçoivent des fonds de base de leur gouvernement provincial ou d'une composante du gouvernement fédéral. Tous les réseaux, à l'exception du BCHC, reçoivent un montant minime provenant des frais d'adhésion.

Le budget annuel de tous les réseaux provinciaux varie en fonction des fonds disponibles. Le BCHC, la CCSO et le MACS-NB éprouvent de la difficulté à assurer leur viabilité à long terme en raison de la diversité de leurs sources de financement. Le BCHC et la CCSO n'ont aucun financement de base. Ils doivent donc composer avec un financement par projets pour fournir des services à leurs membres. Par conséquent, les employés de ces deux réseaux doivent consacrer beaucoup de temps à la rédaction de propositions et à la présentation de rapports aux divers organismes de financement. Il est difficile pour eux d'assurer de l'uniformité dans leur niveau de capacité à fournir des services, de même que d'établir des plans à long terme car les employés sont souvent associés à des projets particuliers au lieu d'être reconnus comme membres d'une équipe centrale.

Les quatre réseaux provinciaux ont mentionné que les facteurs suivants les ont aidés à réussir :

- *Souplesse et adaptabilité* – Les réseaux peuvent s'adapter aux besoins communautaires et aux fluctuations des sources de financement. Ils ont trouvé que l'établissement d'une structure organisationnelle durable aide

l'organisation à se développer en fonction des fonds disponibles. En outre, les réseaux provinciaux ont créé une base diversifiée de ressources qui comprend des contrats de services (c'est à dire pour des services de formation et d'animation ainsi que pour des contrats de sous-traitance pour d'autres organisations sans but lucratif) afin d'augmenter leur capacité d'action. Enfin, les réseaux provinciaux mettent en valeur leur capacité d'innovation qui leur a permis de s'adapter rapidement leur travail en fonction des besoins particuliers des communautés.

« Nous avons réussi à diversifier nos sources de revenus, ce qui nous procure une certaine stabilité financière, même lorsque nous perdons l'une de nos trop rares sources de financement. » - MACS-NB

- *Équipe solide d'employés* – Les réseaux provinciaux sont fiers des compétences, connaissances et aptitudes de leurs équipes d'employés. Leurs habiletés en rédaction de propositions et en gestion de projets, ainsi qu'en développement communautaire et en animation sont valorisées. De plus, ils apprécient le soutien de leur conseil d'administration respectif.
- *Partenariats solides* – Les réseaux valorisent leurs relations et leurs partenariats solides avec un vaste éventail d'acteurs et d'organisations. Ces partenariats, qui se fondent sur la collaboration et la confiance, permettent aux réseaux provinciaux de saisir de nouvelles opportunités lorsqu'elles surviennent.

Les quatre réseaux provinciaux offrent de nombreux services et activités à leurs membres et à la communauté élargie. Les principales catégories d'activités mises en œuvre sont énoncées ci-dessous :

- *Activités d'apprentissage* – ateliers, webinaires et cours en ligne
- *Ressources éducatives* – publications, sites Web, bulletins électroniques et trousseaux d'outils

« Une force importante consiste en un réseautage solide et en des partenariats qui peuvent se mobiliser rapidement au moment où des occasions se présentent et sur lesquels on peut se fier afin d'appuyer des propositions et l'élaboration de projets. » - CCSO

- *Forums / Symposiums* – Activités de formation et de réseautage élargies, provinciales ou régionales
- *Réseautage / Établissement de relations* – Création de comités multisectoriels, renvois et liaison avec d'autres organisations et participation à des discussions en table ronde ou à des comités organisés par d'autres organisations

- *Consultation et soutien communautaires* – Mesures de soutien souples offertes en fonction des besoins particuliers des membres ou des communautés, ce qui comprend la cartographie des actifs, l'animation et l'accompagnement, l'offre de conseils, les mesures de soutien financier et les prix d'excellence.

Les ressources éducatives en ligne obtenues sur les sites Web et les bulletins électroniques ainsi qu'au moyen des webinaires sont très populaires, et la plupart des réseaux provinciaux utilisent aussi les médias sociaux comme Facebook, Twitter et YouTube. Malgré cette utilisation accrue de diverses plateformes de communication électronique, il existe toujours une grande demande pour des contacts en direct au moyen d'ateliers et de forums. Les ateliers où les gens peuvent ramener des plans d'action concrets à leur communauté pour une mise en œuvre immédiate sont ceux qui remportent les plus grands succès. Le BCHC et le RQVVS indiquent tous deux une demande pour des séances d'information et de planification visant à guider les démarches pour la mise en œuvre de l'approche Communautés en santé. De son côté, le MACS-NB estime que la mise en valeur des réalisations de ses membres compte parmi les activités qui lui ont valu le plus de succès.

« L'une des forces du réseau consiste en sa capacité à créer des partenariats et à s'adapter à son environnement en misant sur de nouvelles initiatives (partenariats qui émergent) tout en maintenant sa place stratégique. »

- RQVVS

Alors que les conditions de financement ont changé pour les réseaux provinciaux, ceux-ci ont adapté leurs activités en fonction de ces changements. Le BCHC, par exemple, n'organise plus de grandes activités d'apprentissage d'un jour pour les bénéficiaires de financement. La CCSO et le MACS-NB ne peuvent plus publier leurs outils de communication aussi souvent qu'ils le voudraient. Toutefois, la mesure d'adaptation la plus remarquable pour la CCSO et le BCHC est leur transition d'un financement de base qui soutenait une équipe d'employés de soutien communautaire régionaux vers un financement de projets où les employés sont embauchés pour appuyer des projets spécifiques.

Les réseaux provinciaux suggèrent aux autres groupes de nature similaire de se doter d'une structure organisationnelle qui peut s'adapter aux fluctuations de la situation financière des organisations sans but lucratif. De plus, certains réseaux ont mentionné que même s'il est essentiel d'établir des partenariats, il est important d'assurer la responsabilisation lorsqu'il s'agit de participer à des initiatives de collaboration. La responsabilisation est nécessaire également dans le cas où l'on supervise des travailleurs à distance. Il

faut clairement identifier les résultats attendus et établir des mécanismes pour assurer une communication et un mode de reddition de comptes efficaces. Le MACS-NB encourage les autres groupes à faire preuve de vigilance pour ne pas tenter de trop en faire avec des moyens limités.

« Attention de ne pas épuiser les ressources du réseau. Alors que nous augmentons notre visibilité et notre crédibilité, les gens veulent de plus en plus travailler avec nous. Nous devons donc créer des alliances de façon plus sélective et stratégique, car il est impossible pour un réseau de faire tout et d'être partout. »

- MACS-NB

SUBVENTIONS OU PROGRAMMES DE FINANCEMENT

Seulement le BCHC et le MACS-NB offrent du financement aux communautés. Le BCHC offre des possibilités de financement ponctuel dans le cadre de son programme de subvention de démarrage. Jusqu'à ce jour, 88 subventions ont été accordées à 55 communautés différentes en Colombie-Britannique pour aider des groupes locaux et régionaux à appliquer l'approche des Communautés en santé

plus de financement directement aux communautés. Il utilise plutôt les fonds pour appuyer les processus de planification à long terme qui créent un plus grand degré de durabilité que la pratique de fournir des petits montants d'argent directement aux groupes communautaires. Dans le cadre d'un autre programme, les subventions SPARK sont également fournies pour appuyer des activités de mobilisation des jeunes dans le District régional de la capitale (Victoria).



à leur raisonnement et à leurs pratiques de tous les jours. Le BCHC n'offre

Le MACS-NB offre du soutien à la participation communautaire dans des activités éducatives et de partage. Les intervenants du MACS-NB ont observé que cette façon d'appuyer la participation est une méthode puissante pour renforcer les liens qui existent entre leur organisation et les communautés membres de leur réseau, en partie parce que « les gens et les communautés ont le sentiment que nous prenons à cœur leurs besoins et leurs réalités ».

« Il y a très longtemps, nous étions en mesure d'appuyer huit animateurs communautaires à temps plein pour travailler dans diverses régions de la province afin de fournir de l'aide pratique aux coalitions locales et régionales des Communautés en santé. Même si nous ne sommes plus en mesure de fournir ce niveau de soutien directement aux communautés, nous avons réussi, dans le cadre des initiatives de nos projets, à viser des secteurs particuliers, et nous avons développé beaucoup d'expertise et de ressources sur ces secteurs, ce qui a enrichi les services que nous sommes en mesure d'offrir à de nombreuses communautés. »

- CCSO

PARTENARIATS

Tous les réseaux provinciaux travaillent en collaboration avec de nombreux partenaires, allant des groupes locaux aux organisations provinciales et nationales. Les partenaires des réseaux proviennent d'un vaste éventail de secteurs, y compris le secteur de la santé (p. ex., les autorités sanitaires régionales de la Colombie Britannique, le ministère du Mieux Être, de la Culture et du Sport du Nouveau Brunswick et le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé au Québec), le secteur de la planification environnementale (p. ex., le BC Provincial Climate Action Secretariat et l'Ontario Smart Growth Network), les organisations sans but lucratif (p. ex., Foodshare Toronto ou les associations municipales) et le gouvernement (p. ex., le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec et le Conseil de santé du Nouveau Brunswick), ce qui reflète la nature élargie de l'approche Communautés en santé. La nature des relations entre les réseaux provinciaux et ces partenaires varie également. Les réseaux reçoivent des fonds de certains partenaires clés, mais dans d'autres cas, ils partagent des ressources concrètes avec leurs partenaires, et ils siègent à des comités consultatifs ou à des comités directeurs.

Alors que la participation à des partenariats multisectoriels constitue un élément clé du travail des Communautés en santé, ce travail comporte certains défis. D'après l'expérience des réseaux provinciaux, les enjeux suivants sont associés à l'établissement et au maintien de partenariats :

- *Viabilité* – Le manque de viabilité chez les organisations partenaires peut menacer les partenariats à long terme.
- *Échéanciers pour la prise de décisions* – Dans certains cas, les organisations partenaires ont des délais serrés qui dictent la prise de décisions pour le partenariat en général.

« Pour les initiatives de collaboration, il est essentiel de consacrer suffisamment de temps à la création de relations, à la connaissance des différences entre les cultures organisationnelles et ethniques, à l'analyse des attentes, des aspirations et des craintes, ainsi qu'à la réflexion sur les processus et les progrès des groupes et ce, à des intervalles réguliers. » - CCSO

- *Établissement de limites* – L'accent sur les partenariats multisectoriels exige que les employés des réseaux provinciaux consacrent beaucoup de temps en réunion. Il est important de limiter le temps consacré aux réunions et d'évaluer continuellement les coûts et avantages de la participation aux divers partenariats du réseau.
- *Processus de création de liens* – Il est important de prendre le temps de créer des liens solides avec les partenaires. Mais il faut aussi établir des limites dans ces partenariats pour veiller à ce que le réseau provincial ne soit pas influencé indûment par les plans des partenaires et pour s'assurer qu'il demeure fidèle à ses valeurs et à sa mission.

Par leurs efforts, les réseaux provinciaux préconisent une approche élargie en utilisant un cadre intégré et multisectoriel pour apprendre à mieux connaître et à travailler avec les déterminants de la santé dans les communautés. En général, leur travail ne vise pas les déterminants de la santé au niveau individuel. Il met l'accent sur les moyens par lesquels les communautés peuvent collaborer pour créer et appuyer les conditions qui entraînent la santé et le mieux être pour tous les membres de la communauté. En encourageant les approches multisectorielles, la participation et le renforcement des capacités et du pouvoir des citoyens, les réseaux visent à renforcer tous les déterminants de la santé au sein des communautés.

Les réseaux provinciaux varient quant à l'étendue de leur contribution à la prévention des maladies chroniques. Les efforts de la CCSO, par exemple, qui est financée par le ministère de la Promotion de la santé de l'Ontario, se fondent sur six priorités en lien avec la prévention des maladies chroniques. Le BCHC et le MACS-NB s'intéressent indirectement à la prévention des maladies chroniques par leurs efforts de renforcement des déterminants de la santé. Le MACS-NB est par contre partenaire de plusieurs initiatives gouvernementales et communautaires liées à la gestion et à la prévention des maladies chroniques, comme le cancer. Les initiatives du RQVVS sont également axées sur la prévention des maladies chroniques, notamment via la promotion des saines habitudes de vie et les environnements favorables. Bref, tous les réseaux appuient les efforts de leurs membres qui visent la prévention des maladies chroniques, par exemple, ceux qui sont axés sur la sécurité alimentaire, la santé

des environnements bâtis et les règlements municipaux sur le tabac.

Pour ce qui est du domaine des politiques, le BCHC et la CCSO ne jouent pas un rôle direct de défenseur des intérêts. Ils optent plutôt de se concentrer sur le renforcement des capacités pour traiter des questions liées aux politiques. Ces réseaux travaillent souvent dans le cadre d'un réseau plus vaste d'organisations afin de contribuer collectivement au changement des politiques. Les politiques sont identifiées en tenant compte des besoins et des aspirations des communautés ou des membres. Par le passé, elles portaient surtout sur la sécurité alimentaire, l'utilisation des pesticides, la santé et l'environnement bâti, ainsi que sur des mesures relatives au climat. En contrepartie, le RQVVS et le MACS-NB jouent un rôle plus direct dans le changement des politiques, mettant l'accent sur la pauvreté, l'inclusion sociale, la sécurité et la prévention du crime, de même que sur la planification stratégique favorable au développement de milieux de vie sains et durables. Le MACS-NB, en particulier, insiste sur l'importance de faire partie de la solution plutôt que de prendre une position d'opposition ou de protestation.

Les réseaux provinciaux sont confiants qu'en collaboration avec d'autres organisations et réseaux, ils ont influencé les politiques publiques aux niveaux local, provincial et national, entre autres en encourageant leurs membres à adopter ou à influencer les politiques publiques qui sont importantes pour eux. Les réseaux soumettent toutefois une mise en garde ; les changements aux politiques publiques doivent se réaliser dans le cadre d'un processus collectif et émerger du milieu.

