

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

### **RÉVISION DES TEXTES**

Lisandra Lannes, coordonnatrice du RÉFIPS, section des Amériques

### **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 au 4126, rue Saint-Denis, bureau 200, Montréal, Québec, H2W 2M5, 514-937-1227.

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

© 2011, Ginette Lafontaine et Lise Renaud

© 2011, Refips – section des Amériques

Il est autorisé de reproduire le recueil des outils associés à ce guide pratique en indiquant la source comme suit :

Renaud, Lise et Ginette Lafontaine (2011), *Guide pratique : Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*, Édition Partage, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, Montréal, Canada, 36 p.

---

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISBN : 978-2-9812578-0-2

Guide pratique : intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique (version imprimée)

ISBN : 978-2-9812578-1-9

Guide pratique : intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique (pdf)

# Préface

C'est avec plaisir que je préface cet outil sur la planification des interventions de promotion de la santé à la lumière du modèle écologique. Depuis de nombreuses années, le ministère de la Santé et des Services sociaux soutient les actions du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS) qui a pour mission d'améliorer l'implantation d'actions de promotion de la santé au Québec, dans les milieux francophones du Canada et dans les différents pays de la francophonie. Ce guide pratique s'inscrit dans cette voie.

La complexité des enjeux pour générer un changement tant individuel que collectif ayant un impact sur la qualité de vie des populations exige d'avoir un regard global sur les facteurs impliqués tant au niveau de l'individu, que de ses milieux de vie et de la société dans laquelle il évolue. Pour relever ce défi, ce guide pratique outille de manière structurée les décideurs et les intervenants du secteur de la santé et de tous les secteurs concernés par la santé de la population. La démarche se référant au modèle écologique ainsi que les différents questionnements proposés permettent de développer un programme qui tient compte des principaux déterminants de la santé ainsi que des points de vue des acteurs et secteurs interpellés par les enjeux de santé publique, sachant que les programmes mettant de l'avant des mesures systémiques sont davantage susceptibles de favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population.

Je félicite le RÉFIPS d'avoir pris l'initiative de produire un tel guide. Il facilitera la tâche des décideurs et des intervenants qui choisiront de s'engager dans une telle démarche et les aidera à implanter un programme à caractère écologique ayant un maximum de potentiel de succès.

Je vous rappelle que la Loi sur la santé publique du Québec abonde dans le même sens soit de travailler à différents niveaux tant individuel que familial et communautaire, et ce, avec divers acteurs provenant de plusieurs secteurs. L'enjeu majeur est certes la concertation de tous ces acteurs afin qu'ils travaillent dans la même direction vers l'atteinte d'objectifs convenus. Y arriver est essentiel car il a été démontré à maintes reprises que si nous travaillons tous ensemble, l'effet sur la santé des populations que nous desservons sera multiplié.

Bonne lecture,



**Alain Poirier**

*Directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint*  
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

# Remerciements



Nous remercions très chaleureusement les personnes suivantes qui ont participé à ce projet en appliquant cette démarche à un problème de santé important dans leur communauté et sur lequel elles voulaient agir. Il s'agit de l'histoire de cas d'Haïti rédigé par Dr Érold Joseph, directeur de la direction Santé, Nutrition et Éducation du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation professionnelle, avec la contribution de D<sup>re</sup> Paule-Andrée Louis-Byron, adjointe à la Direction de la promotion de la santé et de la protection de l'environnement du Ministère de la santé publique et de la population d'Haïti et de D<sup>re</sup> Yvelte Jacques-Biamby, vice-présidente de l'Association de santé publique d'Haïti (ASPHA).

Quant à l'histoire de cas du Québec, elle a été rédigée par madame Geneviève Rheault, dans le cadre de sa participation au cours COM7814 Communication, prévention/promotion et protection de la santé. Cette dernière a gentiment accepté de partager son travail de session qui porte sur un sujet très actuel.

D'autres exemples suivront, provenant de d'autres pays de la francophonie. Ils seront intégrés au recueil des outils associés à ce guide disponible sur le site Internet du RÉFIPS.

## Nous voudrions également remercier les étudiants suivants :

Stéphanie Blain, Véronique Comtois, Annie-Claude Fafard, Virginie Gosselin, Esther Lacaille, Alexandra Lalonde, Julie Lalancette, Dominique Martel, David Myles et Monica Torres qui ont utilisé une version préliminaire de cet outil dans le cadre du cours Communication, prévention des maladies et promotion de la santé au Département de communication sociale et publique de l'Université du Québec à Montréal. Leurs précieux commentaires nous ont permis de bonifier le document.

Nous tenons aussi à remercier toutes les personnes qui nous ont fait part de leurs commentaires suite à l'utilisation de ce guide lors de la tenue du module de formation en promotion de la santé dans le cadre de l'Université de Dakar en promotion de la santé (2010) et de la rencontre de formation en promotion de la santé organisée par le Secrétariat international des infirmiers et infirmières de l'espace francophone (SIDIIEF) tenue au Sénégal en novembre 2010. Leurs observations nous ont été fort utiles.

## Informations sur les auteures

**Lise Renaud**, sociologue de formation, 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 est chercheure à l'Institut Santé et Société. Depuis près de 25 ans, les recherches qu'elle a effectuées dans le réseau de 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 questionnaires 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. Ces 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 en 1999.

**Ginette Lafontaine** a complété une maîtrise en santé communautaire à l'Université de Montréal. Elle travaille en santé publique depuis plus de 20 ans, d'abord en CLSC dans différents secteurs puis, depuis 1988, à la Direction de santé publique de la Montérégie. Elle est adjointe à la planification, à l'évaluation et à la recherche depuis maintenant sept ans, ce qui la met en lien avec l'ensemble des dossiers de santé publique et lui confère une grande expérience en planification des actions de santé publique. De plus, elle a acquis une expérience en enseignement à titre de superviseuse de stage d'étudiants à la maîtrise en santé communautaire de l'Université de Montréal et dans le cadre du projet de développement des compétences des leaders responsables du dossier de santé publique au niveau local (Compétences en action). Elle a collaboré à plusieurs reprises à des projets de formation au niveau international. Membre du conseil d'administration du RÉFIPS depuis 2007, elle assume actuellement le poste de présidente.



# Table des matières

<b>Préambule</b>	<b>5</b>
<b>Pour bien se comprendre...</b>	<b>8</b>
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
<b>Phases et étapes de planification à l'aide de l'approche écologique</b>	<b>12</b>
Phase 1 –	
Démarche d'élaboration d'un programme de promotion de la santé	12
1. Définir le problème sur lequel vous voulez agir	13
2. Identifier les cibles	14
3. Identifier les facteurs qui influencent les cibles	15
4. Identifier les stratégies et les activités	17
Établir une relation logique entre les informations des 4 étapes	21
Imager votre programme à l'aide du modèle écologique	22
Phase 2 –	
Démarche de validation d'un programme de promotion de la santé	23
5. Réaliser une réflexion individuelle et collaborative en se posant la question « Et si ...? »	24
6. Assurer l'adéquation avec les besoins de la population ciblée	25
7. Connaître le portrait des ressources/activités sur le terrain	26
8. Faire une analyse stratégique du contexte d'implantation	28
9. Analyser les parties prenantes pour favoriser le partenariat	31
<b>Enfin... et dernières réflexions</b>	<b>34</b>
<b>Conclusion</b>	<b>35</b>
<b>Références</b>	<b>36</b>

Vous pouvez avoir accès au format électronique des grilles et outils de ce guide ainsi qu'à des exemples d'application de cette démarche réalisés dans différents pays francophones, dans le Recueil des outils proposés et exemples d'application du guide pratique *Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*, disponible sur le site : [www.refips.org](http://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 :

- 6 sections géographiques : Afrique du Nord, Afrique Sub-Saharienne, Amériques, Europe, Moyen Orient, Océan Indien
- 2 sections thématiques : Réseau Santé du Coeur et Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité

Le RÉFIPS est un réseau d'échange pour faire reconnaître et renforcer la promotion de la santé dans le monde. Il regroupe plusieurs centaines de membres répartis dans une trentaine de pays de la francophonie qui partagent un intérêt pour l'émergence de conditions favorables à la santé optimale de leurs populations. Il est reconnu en tant que seul organisme intercontinental à opérer à la fois exclusivement en français et en promotion de la santé. Il a développé de nombreux projets de formation, des publications, des espaces de discussion et de réflexion sur des enjeux de promotion de la santé.

### **La section des Amériques**

En 2005, la section des Amériques, basée à Montréal, a été créée et, en 2007, elle a été incorporée en tant qu'organisme sans but lucratif. De 2005 à 2007, la section des Amériques (anciennement section Québec) s'est restructurée et a développé son axe animation et vie de réseau en francophonie des Amériques, incluant Haïti.

## **Le guide pratique**

### **Son contexte**

Le RÉFIPS a organisé et participe à plusieurs formations en promotion de la santé, et ce, dans de nombreux pays francophones. Le modèle écologique est utilisé afin d'orienter le développement de programmes de promotion de la santé. Le besoin d'un guide pratique qui resterait dans les mains des intervenants suite aux formations a été mentionné à plusieurs reprises.

Ce guide est grandement basé sur une formation en ligne disponible dans le cadre du micro-programme en santé publique au Québec, élaborée par madame Lise Renaud, professeure et directrice 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 de chacun des acteurs du réseau de la santé oeuvrant à un niveau individuel ou collectif ainsi que des intervenants de tous les autres secteurs de la société.
- Proposer l'adoption d'une démarche favorisant la synergie des actions des acteurs concernés.
- Donner accès à des exemples d'interventions élaborées à l'aide du modèle écologique.

## 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

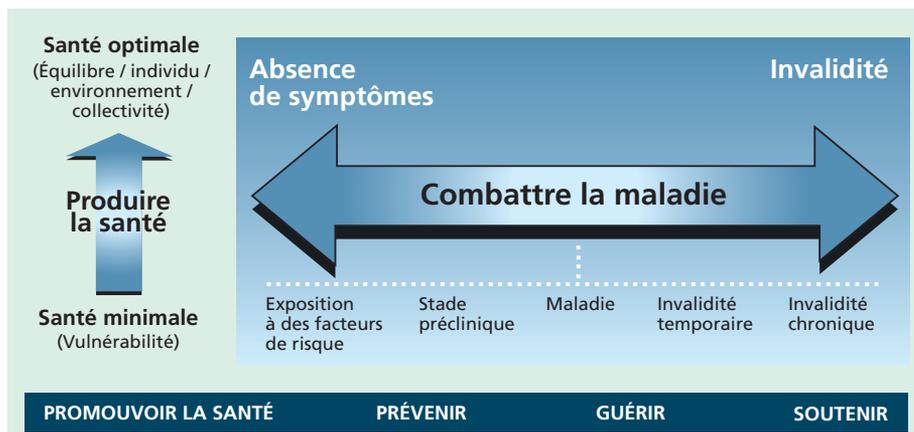
Pour pouvoir utiliser facilement les différentes grilles et les outils proposés dans ce guide, vous pouvez vous référer au Recueil des outils proposés et exemples d'application du guide pratique *Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique* qui vous les rend disponibles en format électronique sur le site internet [www.refips.org](http://www.refips.org). De plus, vous y retrouverez des exemples d'application de la démarche réalisés au Québec, en Haïti et dans d'autres pays de la francophonie, au fur et à mesure que ces derniers seront disponibles.

# 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).



## 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 plus complète et plus complexe 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, un nouveau paradigme d'intervention dans le domaine de la santé qui divise l'environnement en différents niveaux et qui accorde une attention particulière aux interactions entre les individus et leurs environnements social et physique. Il considère qu'à chaque niveau, les facteurs peuvent être modifiés par un autre niveau.

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, un cadre qui accueille à la fois des scientifiques, des membres des communautés et des représentants des autorités et des groupes intéressés (pour plus de détails, voir Lebel, 2003).

De leur côté, dès 1979, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les agences de la santé et des services sociaux ainsi que leur direction de santé publique proposent l'« approche écologique » telle que définie par Bronfenbrenner. Ils réitérent que l'analyse des problèmes de santé doit être considérée non seulement au niveau des comportements individuels mais également au niveau des environnements sociaux, physiques, économiques, religieux, médiatiques et culturels. 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 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.

Dans le présent guide, pour simplifier l'utilisation du modèle écologique, trois niveaux sont retenus soit l'individu, son milieu de vie et l'environnement global. 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 le site internet [www.promosante.org](http://www.promosante.org) qui est rendu disponible par le RÉFIPS et qui se veut être le carrefour des ressources et des pratiques en promotion de la santé. Tous les intervenants francophones de l'ensemble des pays peuvent y soumettre leurs meilleures pratiques en promotion de la santé et prendre connaissance de celles des autres ainsi que des documents publiés dans ce domaine.



# 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 de la littérature qui vous aidera à circonscrire le problème, ainsi que recueillir les données et statistiques pertinentes.

Quel est le problème sur lequel vous voulez intervenir?

Quelle est l'ampleur de ce problème dans votre région, municipalité ou autre?

Quel groupe est particulièrement affecté par ce problème (âge, sexe, ethnie, scolarité, etc.)?

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





## 2) Identifier les cibles



Les cibles sont les clientèles concernées par le problème et on les retrouve à chacun des trois niveaux d'intervention : individu, milieux de vie et environnement global.

**INDIVIDU** : Il s'agit d'identifier les individus, groupes d'individus (travailleurs, population défavorisée, etc.), collectivités particulièrement touchés par le problème sur lequel vous voulez intervenir. Il peut aussi s'agir de la population en général. Cette cible doit être définie le plus spécifiquement possible car ces éléments de définition ont un impact direct sur l'atteinte de votre but et de vos objectifs. Il faut décrire les caractéristiques de la cible en termes d'âge, de niveau d'éducation, d'occupation, de lieu de résidence, de ses habitudes de vie, etc.

**MILIEUX DE VIE** : Il s'agit d'identifier les gens qui font partie des milieux de vie proches et élargis de la cible INDIVIDU. Ce sont les personnes reliées au travail, à l'école, au quartier, etc. Par exemple, il s'agit du conjoint, du contremaître, du professeur, du maire.

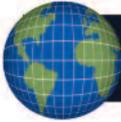
**ENVIRONNEMENT GLOBAL** : Il s'agit d'identifier par exemple, les instances politiques, les décideurs institutionnels, les professionnels des médias qui peuvent avoir un impact sur la situation problématique. L'INDIVIDU n'a pas de lien direct avec ces personnes ou instances, mais leurs décisions ont un impact sur lui.

**Consignes** : Vous devez préciser et justifier vos cibles à partir d'une recension de la littérature, 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** : Quels sont les individus qui sont plus particulièrement touchés par la problématique choisie?

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

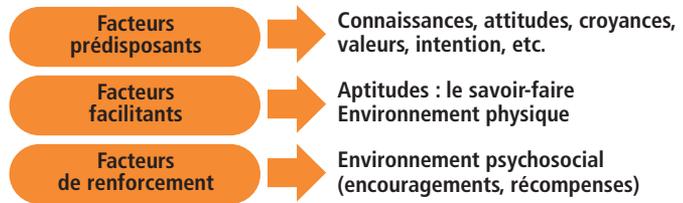
**ENVIRONNEMENT GLOBAL** : Quels sont les instances, décideurs, professionnels des médias qui peuvent contribuer à améliorer la problématique (ex. adopter des lois ou des politiques, faire des publicités)?



### 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).



**INDIVIDU** : Il s'agit d'identifier les connaissances, attitudes, capacités, perceptions, valeurs, croyances qui encouragent ou découragent la motivation au changement.

**MILIEUX DE VIE** : Il s'agit d'identifier les connaissances, attitudes, capacités, perceptions, valeurs, croyances qui encouragent ou découragent la motivation des membres des milieux de vie d'agir pour favoriser des changements. De plus, la disponibilité et l'accessibilité de l'INDIVIDU aux ressources et services du milieu sont à considérer. On doit tenir compte tant de l'environnement physique que de l'environnement social.

**ENVIRONNEMENT GLOBAL** : Il s'agit d'identifier les lois, les normes sociales, les obstacles, les politiques qui nuisent ou aident à l'amélioration du problème.

**NOTEZ** : Un facteur peut facilement se retrouver dans plus d'une cible.

Après avoir listé tous les facteurs, il s'agit d'établir des priorités entre les facteurs à l'intérieur d'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?

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 choisis l'accès à des moustiquaires chez les personnes exposées à la malaria (individu), je vais travailler à la distribution de ces moustiquaires par les 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 les cibles.

**INDIVIDU :** Quelles sont les connaissances, les attitudes, les capacités, les perceptions, les valeurs, les croyances qui encouragent ou découragent la motivation au changement?

Quels sont les facteurs liés à l'INDIVIDU sur lesquels vous devez agir en priorité?

**MILIEUX DE VIE :** Quelles sont les connaissances, les attitudes, les capacités, les perceptions, les valeurs, les croyances des membres des milieux de vie face au problème identifié? Quelles sont les ressources et l'accessibilité de l'INDIVIDU aux ressources et services de son milieu?

Notez qu'on devrait viser autant la modification des environnements physiques et sociaux des milieux de vie que des comportements des membres qui les composent.

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

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

Quels sont les facteurs liés à l'ENVIRONNEMENT GLOBAL 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.

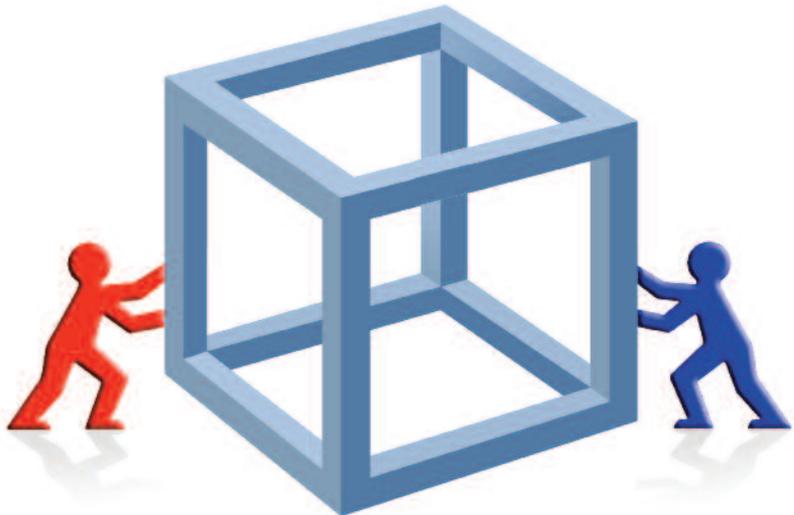
Il existe plusieurs classifications de stratégies (Bartholomew et al., 2001; Green et Kreuter, 2000; Renaud et Gomez Zamudio, 1999). Dans le cadre du présent guide, nous retenons trois grandes stratégies déjà choisies dans une trousse visant à soutenir l'action intersectorielle (Ouellet et al., 1995) 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;
- elles recourent les moyens d'action mis en œuvre à partir des prémisses et des méthodes de promotion de la santé;
- elles sont plus simples à comprendre pour développer des activités visant les différents niveaux.

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. Derrière chaque stratégie, il faut penser aux personnes avec qui on doit travailler.





## Stratégies d'intervention

### 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.

### 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, de décideurs ou d'une communauté dans une direction donnée (ex. plaidoyer, advocacy, action politique).

Quant aux activités/interventions, 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 19 facilite cette analyse.

# Aide-mémoire

## Critères pour évaluer le potentiel d'impact d'une intervention

Critères	Interprétation
<b>Intervention fondée</b>	
<b>Évidence d'impact sanitaire</b>	Efficacité prouvée; qualité de la preuve
<b>Assises théoriques</b>	Connaissance de la toile causale; connaissance des liens entre les composantes de l'intervention et l'atteinte des objectifs/l'obtention des résultats
<b>Effizienz (coût-efficacité)</b>	Évidence qui met en relation les investissements (coûts) et les résultats obtenus en termes d'efficacité, d'utilité et de bénéfices
<b>Intervention bien construite</b>	
<b>Globalité</b>	Cible plusieurs déterminants; planification articulée de plusieurs stratégies et moyens d'intervention; cible plusieurs milieux
<b>Précocité</b>	Intervenir tôt, avant que le problème n'apparaisse
<b>Intensité</b>	Temps d'intervention relatif à l'ensemble des activités poursuivant un même objectif ou résultat
<b>Durée/Pérennité</b>	Présence continue du programme
<b>Accessibilité</b>	Capacité à rejoindre la clientèle ciblée; capacité à rejoindre la clientèle au bon moment
<b>Participation/adhésion</b>	Adhésion des citoyens, des intervenants ou des gestionnaires
<b>Qualité technique/formation</b>	Personnel compétent; formation disponible; contrôle de la qualité
<b>Intervention faisable</b>	
<b>Faisabilité organisationnelle</b>	Correspond au mandat de l'organisation; disponibilité des ressources humaines; degré de changement demandé par l'intervention
<b>Faisabilité économique</b>	Disponibilité des ressources financières
<b>Faisabilité politique</b>	En lien avec les priorités locales, régionales et nationales; attitudes des partenaires envers l'action proposée
<b>Faisabilité socioculturelle</b>	Acceptable pour la population ou les communautés ciblées; besoin perçu
<b>Faisabilité légale</b>	Conforme aux lois et aux règlements
<b>Intervention éthique</b>	
<b>Bienfaisance</b>	Intervenir pour le bien de la population
<b>Non malfaisance</b>	Ne pas nuire; précaution
<b>Autonomie</b>	Consentement éclairé; confidentialité; respect; autodétermination
<b>Justice</b>	Distribution juste des bénéfices et des risques; attention particulière aux groupes vulnérables

Source : Dr. 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 d'intervention et des cibles retenues?

**Consignes :** Vous devez préciser et justifier les activités que vous retenez en fonction des trois stratégies d'intervention 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 afin qu'elles aient une bonne emprise sur leur vie?

Quelles sont les activités permettant d'exercer une INFLUENCE auprès de l'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 membres de l'ENVIRONNEMENT GLOBAL?



## Établir une relation logique entre les informations des 4 étapes

Suite à la réalisation de ces 4 étapes, il est essentiel d'établir une relation cohérente et logique entre la cible, 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.

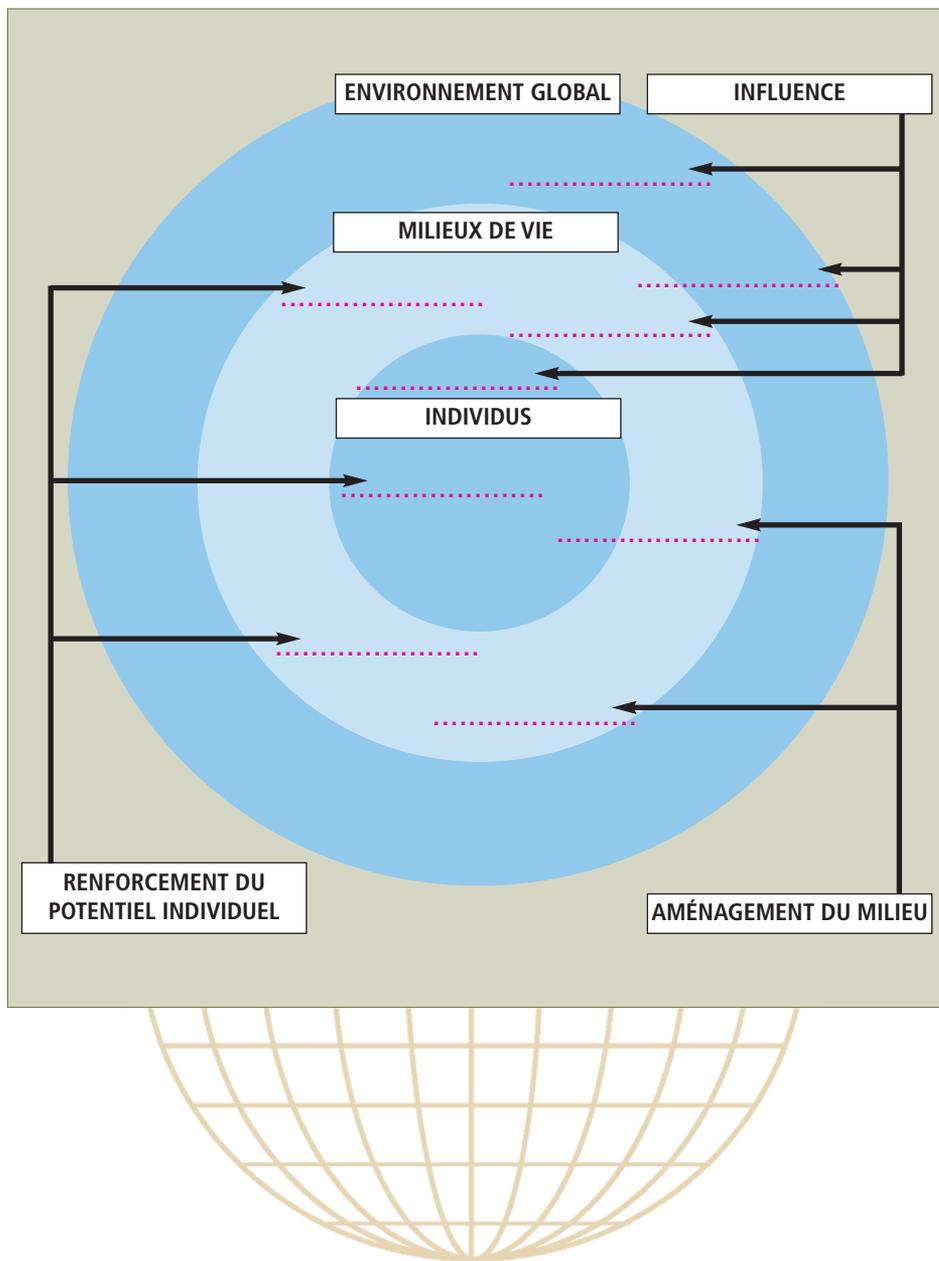
La complétion du tableau suivant vous permettra de faire ces vérifications.

Problématique :			
	Cibles	Facteurs	Stratégies et activités
Individu			<b>Renforcement du potentiel individuel</b>  <b>Influence</b>
Milieux de vie			<b>Renforcement du potentiel individuel</b>  <b>Aménagement du milieu physique</b>  <b>Aménagement du milieu social</b>  <b>Influence</b>
Environnement global			<b>Influence</b>



## Imager votre programme à l'aide du modèle écologique

Dans ce diagramme, inscrivez vos cibles, vos activités. Ceci vous permettra de présenter, en un coup d'oeil, 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 de bonifier 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, si la problématique n'a pas été identifiée avec eux au début de la démarche.

### Pourquoi réaliser une analyse de besoins?

Il s'avère 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?

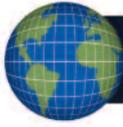
Plusieurs méthodes d'analyse de besoins existent : groupe de discussion, entrevue d'informateurs-clés, groupe nominal, forum, méthode Delphi, etc. (voir La planification de la santé, Pineault et Daveluy, 1995). Il s'agit de choisir la méthode d'analyse qui est la plus appropriée au public cible. Par 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 son 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.

**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.

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?

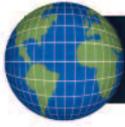
Après de quelles cibles travaille-t-elle (en fonction des cibles que vous avez identifiées : individu, membres des milieux de vie et environnement global)?

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



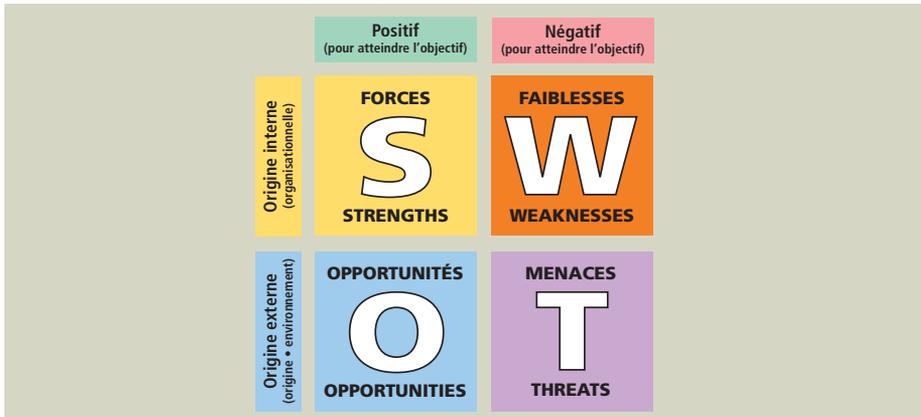
Maintenant que les besoins de la population cible sont identifiés ainsi que les activités existantes et les organisations susceptibles de collaborer au programme, il s'avère judicieux d'organiser une rencontre avec les partenaires clés de sa mise en œuvre. L'utilité de cette mise en commun est que chaque partenaire présente les activités ou programmes contribuant à atteindre les objectifs visés et 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 avec les partenaires où chacun, dans un premier temps, présente aux autres :

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

L'animateur peut recueillir cette information à l'aide du modèle écologique afin de faciliter l'analyse.

Cette mise en commun permet par la suite d'analyser collectivement les forces, faiblesses, opportunités et menaces présentes dans le contexte du programme. Pour ce faire, nous proposons d'utiliser le modèle S.W.O.T. (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* / Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces). L'analyse SWOT étant basée sur l'appréciation et l'expérience des participants, elle est par nature subjective et qualitative (Johnson et al., 2008; Martinet, 1990).



L'analyse SWOT 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 (Europe AID Co-operation office, 2005).

## 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 parti, 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.

**Consignes :** 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 parti (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 parti 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 parti des opportunités?

6. Comment corriger les faiblesses en tirant parti 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 SWOT permet de faire une analyse critique dont la résultante est le réajustement et la bonification 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.

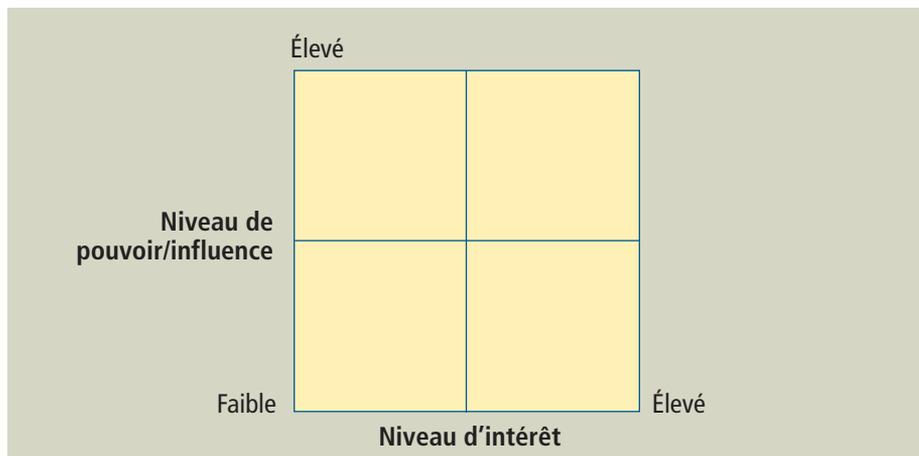
Il est important de bien identifier l'ensemble des parties prenantes; il peut suffire d'un seul individu convaincu pour faciliter ou faire échouer un programme.

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).



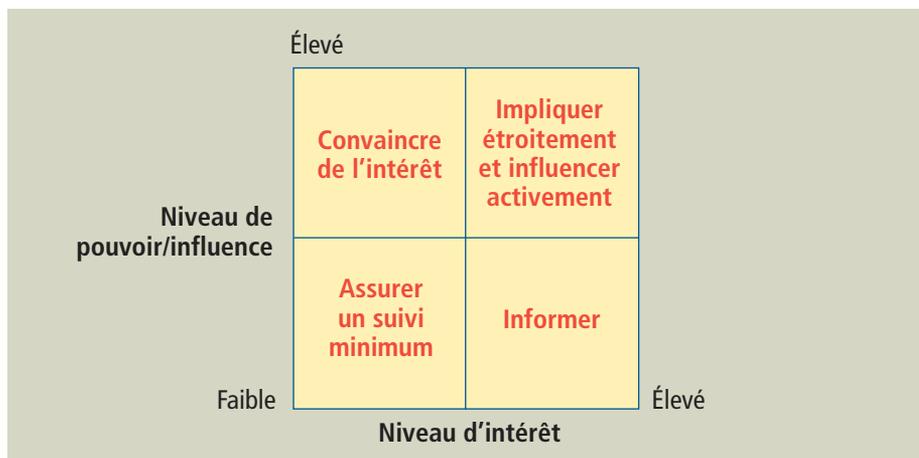
### Étape 3 – Faire une cartographie de toutes les parties prenantes.

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 est élevé sont incontournables pour assurer l'implantation et la pérennité du programme. 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 (voir Bourque, 2008). La première condition qui a déjà été réalisée préalablement est celle de la connaissance partagée de la problématique, des cibles, 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 acteurs qui ont un pouvoir important mais qui n'ont pas beaucoup d'intérêts pour le programme doivent être maintenus informés des avancées ainsi que des succès, de façon à favoriser le développement de leur intérêt. Il s'agit du public cible secondaire du programme. 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.

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 :

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

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](http://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 est un nouvel outil dans 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 : [ameriques@refips.org](mailto:ameriques@refips.org)

Bonne route  
en promotion  
de la santé !





# Références

- BARTHOLOMEW, L., et autres (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.scu.edu.au/schools/gcm/ar/arp/stake.html>
- EUROPEAID CO-OPERATION OFFICE (2005). Consultation en ligne : [http://ec.europa.eu/europeaid/evaluation/methodology/examples/too\\_swo\\_res\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/europeaid/evaluation/methodology/examples/too_swo_res_fr.pdf)
- 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<sup>e</sup> 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 SANTE (1999). *Glossaire de la promotion de la santé*, Genève.
- 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 autres (2001). « A framework for health promotion evaluation ». Dans Rootman, I et autres (dir.), *Evaluation in health promotion : Principles and perspectives*, Copenhague, OMS-Europe.
- 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.





RÉFIPS

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

[www.refips.org](http://www.refips.org)