



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

Direction de santé publique

Le partenariat : *comment ça marche ?*

Mieux s'outiller pour réussir

Angèle Bilodeau
Solange Lapierre
Yolande Marchand



Décembre 2003

Une publication de la
Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux
de Montréal-Centre

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : (514) 528-2400
<http://www.santepub-mtl.qc.ca>

Rédaction scientifique

Angèle Bilodeau

Conseillers scientifiques

Daniel Beauregard, Claire Chamberland, Denis Allard,
Chantal Lefebvre

Vulgarisation

Solange Lapierre

Révision

Richard Perreault du CLSC St-Michel, Jean Labbé du CLSC des Faubourgs,
André Bergeron et Claude Doyon de la Direction de santé publique de
Montréal-Centre

Illustration

Sophie Casson

Coordination

Yolande Marchand

Infographie

Manon Girard

Projet subventionné par le GRAVE-ARDEC (Groupe de recherche et
d'action sur la victimisation des enfants et Alliance de recherche sur le
développement des enfants dans leur communauté), une équipe de recherche
financée par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture et les
Instituts de recherche en santé du Canada.

© Direction de santé publique

Régie régionale de la santé et des services sociaux
de Montréal-Centre (2003)

Dépôt légal : 4^e trimestre 2003

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN : 2-89494-404-7

Le partenariat : *comment ça marche ?*

Mieux s'outiller pour réussir

Angèle Bilodeau
Solange Lapierre
Yolande Marchand



On ne peut envisager d'action en santé publique sans la collaboration de partenaires. En quelque sorte, tous les acteurs dont la mission s'intéresse à la santé des populations font face à la nécessité de travailler en partenariat.

Mais le partenariat donne-t-il des résultats à la mesure des efforts qu'on y investit ? Y a-t-il des façons de faire plus productives que d'autres ? Comment faire en sorte que tous les acteurs tirent des bénéfices du travail en partenariat ?

Cet outil est l'aboutissement de cinq années de recherches évaluatives ayant porté sur des programmes de santé publique où différentes façons de travailler en partenariat ont été comparées à la lumière des résultats qu'elles ont produits. Les conclusions mettent en évidence certaines pratiques de planification et de partenariat produisant de meilleurs résultats que d'autres.

Nous proposons, avec cet outil, des moyens pour mieux comprendre les dynamiques du partenariat, éviter les écueils et analyser les situations pour développer des stratégies gagnantes. Il s'adresse aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux et aussi aux partenaires des autres secteurs d'activités qui participent à la mission de santé publique.

Richard Lessard
Directeur
Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux
de Montréal-Centre



Le développement des enfants dans leur communauté fait de plus en plus appel à la collaboration d'une diversité d'acteurs des domaines public, communautaire et même privé. Si la collaboration entre acteurs et l'action en partenariat sont de plus en plus admises comme une nécessité, la compréhension des processus en cause et les manières de faire continuent cependant de préoccuper.

C'est pourquoi le GRAVE-ARDEC a soutenu la production de l'outil *Le partenariat : comment ça marche ? Mieux s'outiller pour réussir*. Cet outil vise à diffuser les meilleures pratiques en prenant appui sur les résultats de recherches menées sur la planification participative et l'action en partenariat. Son apport original est d'offrir aux acteurs une compréhension des situations dans lesquelles ils sont placés, de leur proposer des moyens pour aborder les controverses et élaborer des solutions nouvelles, susceptibles de résoudre les problèmes auxquels ils font face.

Cet outil, qui peut soutenir autant des partenariats matures que ceux à leur étape initiale, pourra être mis à profit dans les nombreuses initiatives partenariales dans lesquelles sont engagés les acteurs du réseau GRAVE-ARDEC.

Gérard Malcuit
Directeur intérimaire
GRAVE-ARDEC
(Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants et
Alliance de recherche en développement des enfants dans leur communauté)





Mieux s'outiller pour réussir

Introduction	p. 7
• D'où vient l'idée d'agir en partenariat ?	
• Que propose cet outil ?	p. 8
1^{re} partie - Mieux comprendre les acteurs	p. 10
• Qu'est-ce qu'un acteur ?	
• Quels acteurs doivent former le partenariat ?	
• Définir ensemble un projet provisoire	
2^e partie - Chercher à résoudre les controverses	p. 13
• D'où viennent les controverses ?	
• Deux techniques pour résoudre les controverses	
3^e partie - Élaborer des solutions nouvelles	p. 19
• Imaginer une solution nouvelle ou en adapter une ?	
• Ancrer l'innovation	
Conclusion	p. 21
• Réunir les conditions favorables à la qualité de l'action	
• De nouveaux rôles pour les acteurs	
CAS 1 - Une controverse non résolue : la priorité Violence faite aux femmes	p. 24
CAS 2 - Une controverse résolue par une innovation : le Programme montréalais d'information sur le dépistage du cancer du sein	p.25
CAS 3 - Une innovation limitée dans un champ conflictuel : le Protocole sociojudiciaire en matière de violence conjugale du Bas-Saint-Laurent	p. 27
CAS 4 - L'adaptation d'un programme : le déploiement de Naître égaux-Grandir en santé dans les Laurentides	p. 29
Lexique	p. 30
Quelques références	p. 31
Notes	p. 32



Le partenariat, ce n'est pas une mode, mais une nécessité. Dans le domaine des services publics, on y a recours pour résoudre des problèmes complexes qu'une organisation seule ne parvient pas à régler. L'avantage du partenariat est qu'il facilite la mise en commun de l'expertise et l'innovation. Il s'agit bien d'innovation puisque l'action en partenariat cherche dans bien des domaines à remplacer l'action traditionnelle sectorisée, jugée inappropriée.

On ne saurait le cacher, ce mode d'action est exigeant : il repose sur un degré élevé de collaboration. S'échanger de l'information, se référer des personnes ou coordonner ses actions, cela demande un degré moins élevé de collaboration que l'action en partenariat qui, elle, exige de s'engager dans un projet conjoint. L'action en partenariat implique généralement la mise en commun de savoirs et de ressources et peut exiger de modifier des activités, des services ou le fonctionnement des organisations.

D'où vient l'idée d'agir en partenariat ?

L'action en partenariat n'est pas une idée neuve. Cette pratique vient du domaine économique qui y a recours dans les relations entre entreprises. Dans les années 1980, on y a vu une façon de renouveler le rôle de l'État en cherchant un nouveau partage de responsabilités avec la société civile. Le modèle technocratique et centralisateur de l'État providence, qui a dominé le développement des États modernes, était en effet remis en question depuis les années 1970. La présence des acteurs concernés par les politiques et les programmes publics, et plus largement celle des citoyens, est dès lors au cœur des débats visant à démocratiser la prise de décision et améliorer les services publics.

Au Québec, on a adopté divers modes de consultation publique et de concertation entre les grands groupes d'intérêt pour élaborer les politiques publiques, et aussi divers modes de participation à la gestion des services. Mais ces mécanismes demeurent de portée limitée devant les idéaux de démocratie participative qu'ils visent et il faut en permanence les évaluer et les réviser.

Dans le champ de la santé, avec La Politique de la santé et du bien-être de 1992, la consultation, la concertation et le partenariat sont inscrits au programme. La question de la participation soulève un enjeu central : pour choisir les priorités et élaborer les programmes, quelle place et quel rôle donner aux communautés, aux citoyens, aux associations communautaires de manière à faire contrepoids aux planificateurs et aux bailleurs de fonds ? Autrement dit, qui décide pour qui ?



Que propose cet outil ?



L'action en partenariat peut se définir comme une action commune négociée. Négociation, autrement dit éventualité de conflits. Premier point : surtout ne pas les nier mais chercher à les résoudre. Les compromis ou les accords possibles ne portent habituellement pas sur les valeurs fondatrices des organismes ni sur leur mission, mais plutôt sur des objectifs qu'ils peuvent partager ou des projets à bâtir ensemble. Deuxième point : la réussite de l'action en partenariat n'est jamais assurée puisqu'elle est issue d'une négociation. Elle est tributaire des ressources, souvent inégales parmi les acteurs, de leur volonté, et aussi des contraintes et des opportunités propres au milieu. Il s'agit d'un processus qui s'inscrit dans la durée, c'est-à-dire qui prend du temps à s'installer et à progresser.

Les objectifs

Un partenariat efficace, est-ce vraiment possible ? Nous proposons des moyens de faire progresser le travail en partenariat avec, à l'appui, des illustrations tirées de quatre projets de prévention - promotion de la santé et du bien-être. On cherche d'abord à comprendre qui sont les acteurs, leurs interactions, leurs rapports de pouvoir, leurs controverses. On étudie ensuite comment s'élaborent le compromis et l'accord. On analyse enfin comment se créent de nouvelles solutions.

Il s'agit d'aider les acteurs sur deux points cruciaux :

- Mieux diagnostiquer la situation : où en sommes-nous ? pourquoi avons-nous réalisé ce projet de cette façon ?
- Soutenir leurs efforts pour développer un projet commun : comment pouvons-nous ensemble atteindre ces objectifs ?

Il ne s'agit pas de suivre des étapes, mais plutôt de comprendre le jeu collectif, parce que la grande difficulté demeure le choix collectif. C'est le nœud gordien qu'il faut apprendre à dénouer, car ce jeu comporte des règles — respect, écoute, etc. — mais aussi beaucoup de stratégie.

Trois moyens pour rendre le partenariat plus productif

Mieux comprendre les acteurs, c'est l'objet de la première partie de cet outil. Il s'agit de voir d'où partent les acteurs, quelles sont leurs interactions, ce qui les unit et ce qui les divise, pourquoi un acteur défend telle position.

Dans la deuxième partie, **chercher à résoudre les controverses**, on examine comment décoder les blocages. Pour progresser, il faut valoriser ce qui unit les acteurs, comme ce qui les divise, et utiliser la controverse comme un matériau pour bâtir des solutions nouvelles. On invite à réfléchir sur la position de l'autre comme acteur social, plutôt que d'y voir un conflit interpersonnel. Pour dénouer les situations, deux techniques sont proposées. Avec le portrait des controverses,

on démêle la situation, on distingue les points d'entente et de mésentente : le désaccord porte-t-il sur des valeurs ou sur des faits ? La deuxième technique consiste à susciter des changements d'idées, des changements de positions, ce qu'on appellera des déplacements chez les acteurs, car c'est ce qui permet de progresser. Pour cela, on a recours à la négociation, avec l'aide d'un médiateur, ainsi qu'à l'apprentissage entre autres par le débat d'idées.

Dans la troisième partie, **élaborer des solutions nouvelles**, on verra qu'une solution améliorée, une solution novatrice fait appel à de nouveaux matériaux — les nouvelles connaissances et les visions renouvelées émanant du débat d'idées — de même qu'à de nouveaux rôles et à des relations plus égalitaires entre acteurs. On verra aussi que construire une innovation, assurer sa survie et son déploiement est exigeant : il faut stabiliser le compromis ou l'accord autour d'un projet, solidifier les alliances et mobiliser des ressources. Dans cet outil, l'innovation désigne des façons d'agir qui remplacent des interventions traditionnelles considérées inadéquates. Par exemple, le dépannage alimentaire seul étant de plus en plus considéré insuffisant, on cherchera à mettre en place des solutions communautaires telles les cuisines collectives, les jardins communautaires ou les groupes d'achat collectif. C'est lorsque les communautés s'approprient ces solutions ou en inventent d'autres qu'on peut alors parler d'innovation.

En conclusion, cet outil propose trois conditions pour des partenariats plus productifs, c'est-à-dire pour augmenter la qualité de l'action : créer une dynamique de participation suffisante, égaliser les rapports de pouvoir et combiner les savoirs. Nous proposons ensuite aux promoteurs et aux acteurs quatre rôles permettant d'y parvenir.



Première partie : Mieux comprendre les acteurs



Comprendre les acteurs et leur univers, c'est la première clé pour amorcer une action conjointe. Au départ, rappelons que les acteurs proviennent de milieux différents (public, communautaire, voire privé) et de secteurs différents (éducation, santé, habitation, etc.), et que les groupes visés par l'intervention sont eux aussi des acteurs. En effet, ils connaissent leur propre situation et peuvent se mobiliser pour une solution. C'est pourquoi on gagne à partager avec eux la réflexion préalable à l'action.

Tous ces acteurs, individus ou organisations, sont interreliés et s'influencent mutuellement : de ce fait ils constituent un réseau. Dans ce réseau, certains acteurs sont essentiels et ils doivent être mobilisés pour se diriger vers une solution adéquate. C'est une condition du succès du partenariat.

Qu'est-ce qu'un acteur ?

Les acteurs, ce sont tous les participants d'une situation, dans le sens où ils détiennent des connaissances et des ressources et où ils déploient des stratégies pour atteindre des buts. Ces stratégies dépendent de leurs propres intérêts et atouts, mais aussi des stratégies adoptées par les autres acteurs, et du contexte. Les stratégies dépendent aussi des enjeux : chaque acteur perçoit des enjeux pour lui-même, c'est-à-dire le risque de perdre sa capacité d'action ou l'occasion de l'accroître. Plus grand est l'enjeu, plus les acteurs se mobiliseront.

Les atouts dont les acteurs disposent et les stratégies qu'ils élaborent façonnent leurs rapports de pouvoir. S'il est vrai que certains possèdent davantage d'atouts, il est rare qu'un acteur se retrouve sans aucune source de pouvoir. Par exemple, dans un partenariat public-communautaire, si l'acteur public contrôle souvent les sources de financement, l'acteur communautaire dispose de moyens pour rejoindre et intervenir auprès des groupes visés. Et ces groupes, même s'ils sont vulnérables, connaissent leur propre situation, disposent de ressources et sont en mesure de faire valoir leurs besoins. À la limite, ils peuvent refuser la définition qu'on donne de leur situation et les services qui en découlent.

Prenons l'exemple du champ de la petite enfance. Les organismes communautaires y ont établi une tradition d'entraide et de services communautaires et leur intérêt est d'accroître leur capacité d'action auprès des familles dans le besoin. De son côté, le réseau de la santé et des services sociaux vise à réduire les problèmes sociaux et de santé des enfants et les coûts associés, tel est son intérêt. Sa stratégie est d'implanter des programmes de type Naître égaux - Grandir en santé (NEGS) qui dispensent des services préventifs auprès d'individus et de familles à risque. Dans ce contexte, l'enjeu est double pour les organismes communautaires : faire reconnaître leur mission et leur expertise et accroître leur financement. Leur stratégie pourra être, par exemple, de ne pas s'engager dans le volet individuel des programmes et de chercher à préserver leur approche communautaire¹.

¹ Cet exemple est tiré de l'étude du déploiement du programme Naître égaux - Grandir en santé dans la région des Laurentides (Bilodeau et al., 2003a).



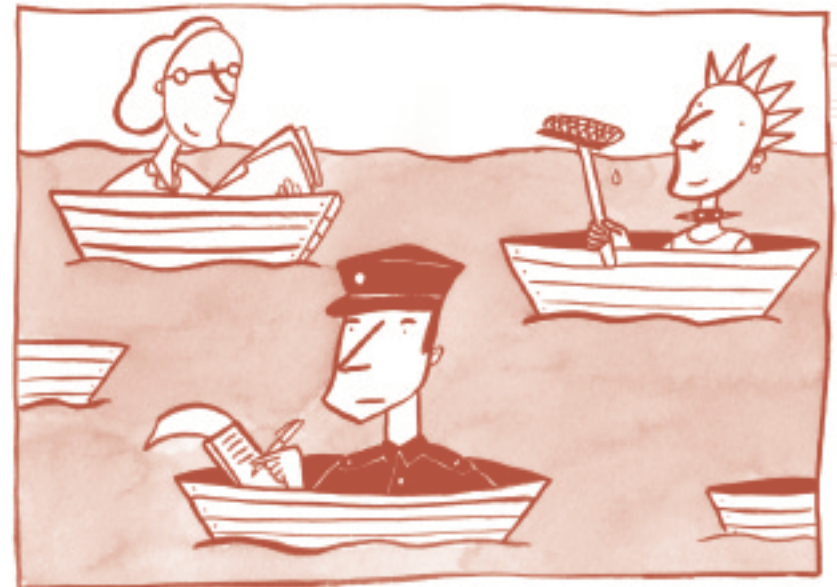
Les acteurs occupent aussi une position sociale qui leur est particulière, c'est-à-dire une place dans la société avec ses contraintes et ses atouts. Ils se définissent par leur mission, leurs valeurs et leur vision : c'est leur identité. Il est légitime qu'ils défendent des intérêts qui leur sont propres, ce qui les expose, par contre, aux controverses. Par exemple, les acteurs publics et communautaires partagent le même objectif de servir la population, mais avec une vision parfois différente des problèmes et des solutions.

Que devient le partenariat dans un tel contexte ? C'est un espace d'interactions entre des acteurs différents et socialement inégaux qui défendent une vision de la réalité qui dépend de leur identité, de leur position sociale et de leur histoire.

Comment travailler avec les rapports de pouvoir ?

Le pouvoir est quelque chose que l'on exerce plutôt que quelque chose que l'on détient et il s'exerce dans la relation avec les autres. Exercer du pouvoir signifie pour certains individus ou groupes qu'ils sont en mesure d'en amener d'autres à une action. Dans ce rapport de force, un acteur pourra retirer davantage selon les atouts dont il dispose, mais aucun acteur ne sera totalement dépourvu d'atouts face à l'autre.

Cette inégalité n'est-elle pas une entrave au partenariat ? Il s'agit de rétablir un rapport plus équilibré, puisqu'un acteur sans pouvoir est incapable d'agir. Le but du partenariat, pour un acteur, n'est pas d'en contraindre d'autres à agir pour ses propres fins, mais plutôt de créer un contexte où les acteurs mobilisent chacun leurs atouts dans le plus grand intérêt de la population. Comment ? En reconnaissant les forces et la responsabilité propres à chacun, et donc sa part de pouvoir. C'est un exercice qui exige une vigilance constante pour que le partenariat soit innovateur et efficace.



Comment travailler avec des logiques d'action différentes ?

Chaque acteur ayant une culture et une identité propre, il perçoit les situations à sa manière et il a sa propre logique d'action. Par exemple, l'approche de développement communautaire chère aux organismes communautaires s'écarte de l'intervention ciblée auprès d'individus ou de familles à risque privilégiée dans certains programmes publics.

Les questions sociales et de santé étant très complexes, nul ne saurait détenir à lui seul la solution optimale. Il faut en arriver à une vue globale et, pour ce faire, accepter les autres représentations de la réalité, parce qu'aucune logique d'action n'est à négliger et que toutes les pistes sont à examiner.

Quels acteurs doivent former le partenariat ?

Les acteurs en présence et le problème en cause déterminent qui doit former le partenariat. Il s'agit donc de bien connaître les acteurs et leur contexte. Pour cela, l'information écrite est utile mais aussi le dialogue entre acteurs, à la condition d'avoir de véritables échanges. Quatre questions permettent de juger si les partenaires ont les moyens de développer un projet :

- A-t-on exploré tous les aspects importants de la situation à modifier ?
- Quels acteurs sont déjà engagés et lesquels ont été sollicités ?
- A-t-on examiné tous les points de vue ?
- A-t-on mobilisé les acteurs stratégiques, c'est-à-dire ceux qui en rallieront d'autres, et les acteurs névralgiques, c'est-à-dire ceux sans lesquels le projet ne peut fonctionner ?

La composition du partenariat, tout comme la définition du problème, peuvent soulever des enjeux et donner lieu à des controverses. Un exercice fondamental consiste à s'entendre sur un projet défini collectivement, au moins de façon provisoire, afin d'amorcer le travail.

Définir ensemble un projet provisoire

Au départ d'une démarche de partenariat, ce que l'on cherche, c'est mobiliser les partenaires potentiels et échanger avec eux. Pour ce faire, on définit ensemble un projet provisoire, c'est-à-dire qu'on pose les grandes lignes du problème et des solutions.

On laisse ainsi place à l'évolution des points de vue, à la négociation et au compromis, à l'adaptation mutuelle et aux modifications qu'exige le contexte. Cette méthode, qui va à l'encontre des habitudes, favorise pourtant l'innovation. On suscite ainsi les échanges autour du problème : savoirs scientifiques et savoirs d'expérience, données sur les milieux, initiatives antérieures, acteurs concernés et acteurs engagés. En laissant la porte ouverte à l'évolution, le projet provisoire élargit le champ des possibilités.



Deuxième partie : Chercher à résoudre les controverses



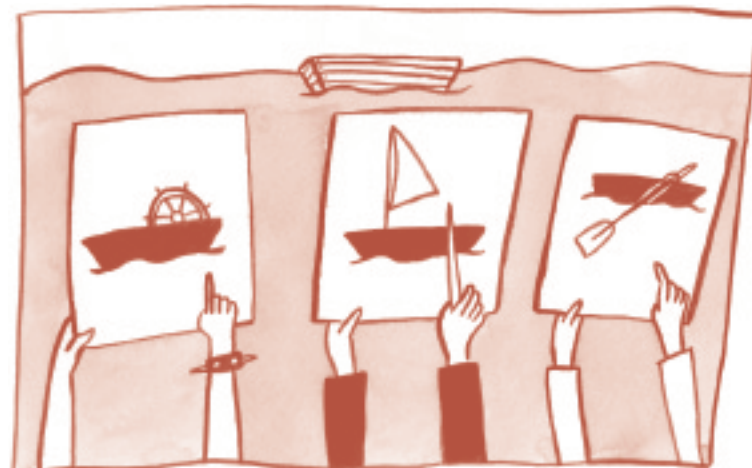
D'où viennent les controverses ?

Problèmes complexes, solutions mal connues, divergence d'intérêts et de visions, les sources de controverses sont multiples. Cependant, la plupart du temps, ce sont deux questions de fond qui sont en cause : les rapports de pouvoir entre les acteurs (ex : un acteur veut contrôler un champ de pratique) et une vision différente des problèmes et des solutions (ex : quel groupe doit être ciblé par l'intervention ?) (cas 1, p.24).

Pourtant, la controverse comporte un aspect positif : quand elle éclate, il faut réévaluer la position de chaque acteur, ses objectifs, sa vision du problème, sa logique d'action. Cela pousse à examiner la situation d'un nouvel œil et à innover pour résoudre l'impasse et continuer à avancer vers des solutions. Paradoxe, sans doute, mais la controverse, plutôt que d'être un obstacle insurmontable, peut faire émerger des possibilités nouvelles. C'est en résolvant les controverses que se bâtit l'innovation.

À son début, tout projet, même élaboré à partir de connaissances solides, est restreint à une vision partielle s'il lui manque l'apport de tous les acteurs. On observe par exemple que les politiques ou les programmes publics ne peuvent être actualisés sans le concours des acteurs concernés, publics ou communautaires. Si les controverses que suscite leur participation donnent l'occasion d'élargir la perspective, le projet en ressortira enrichi. On évite ainsi de planifier des programmes qui ne seront pas réalisés.

La controverse n'est tout de même pas un passage obligé. On peut éviter de la soulever ou de la réactiver en mettant en place des conditions favorables, grâce à une bonne connaissance du champ d'action, des acteurs et de leurs conflits traditionnels (cas 3, p. 27).



Deux techniques pour résoudre les controverses

Pour résoudre les controverses, deux techniques ont prouvé leur utilité : faire le portrait des controverses et entraîner des déplacements chez les acteurs.

1 - Le portrait des controverses

Faire le portrait des controverses, c'est délimiter clairement ce qui fait litige. Cela se fait en trois étapes.

Distinguer les controverses

Souvent au nombre de deux ou trois dans un projet, les controverses peuvent s'entremêler dans les échanges entre les acteurs. Il s'agit de les distinguer et de dégager les arguments propres à chacune.

Prenons l'intervention en matière de violence conjugale (cas 1, p. 24). Une première controverse a porté sur la cible de l'intervention : doit-on aider les femmes et/ou les hommes ? Une seconde controverse avait aussi cours au même moment sur le choix entre la prévention auprès des jeunes ou les services aux personnes aux prises avec le problème.

Distinguer l'argumentaire de chacun et les intérêts en jeu

Après avoir distingué les arguments de chaque acteur pour chacune des controverses, on peut en saisir le sens en reliant les arguments de chacun à sa position sociale, à son identité, à ses intérêts.

Prenons le dépistage du cancer du sein (cas 2, p. 25). Pour comprendre la position des Centres de santé des femmes, il faut rappeler qu'ils sont les héritiers du mouvement féministe des années 1970, et se remémorer leurs remises en question du pouvoir médical, de la surmédicalisation des étapes de la vie des femmes et du sexisme des pratiques.

Distinguer les types d'arguments

Les arguments que défendent les acteurs ont trait soit à des valeurs, soit à des savoirs scientifiques, ou à des savoirs d'expérience. Ceux ayant trait aux valeurs exposent les principes qui guident l'action. C'est, par exemple, l'acteur public qui invoque les principes d'efficacité et d'équité, ou l'acteur communautaire qui parle d'entraide et de solidarité. Les arguments ayant trait aux savoirs scientifiques sont issus de la recherche : par exemple, on juge de l'efficacité d'un programme sur son évaluation. Les arguments ayant trait aux savoirs d'expérience expriment l'expérience subjective des acteurs : c'est, par exemple, un acteur qui estime pertinente une action pour un milieu du fait qu'elle a réussi ailleurs.

Valeurs, connaissances et expérience façonnent la logique d'action des acteurs (cas 2, p. 25). Comme il est souvent plus difficile de comprendre une logique d'action à laquelle on n'adhère pas, ce choc des visions donne souvent lieu à la mésentente. Identifier les logiques d'action et décortiquer les arguments permet de clarifier les choses.

Voici à titre d'exemple le portrait d'une controverse ayant eu cours lors de la planification de la priorité Violence faite aux femmes à Montréal (cas 1, p. 24).



PORTRAIT D'UNE CONTROVERSE

Intervention en violence conjugale : Quelle est la cible ? Les femmes victimes, les enfants ou les conjoints violents ?

Acteurs	Position sociale, identité	Intérêts, enjeux	Arguments ayant trait aux :*		
			valeurs	savoirs scientifiques	savoirs d'expérience
Groupes de femmes	Issus de la tradition du militantisme féministe dans la lutte à la violence conjugale.	Faire reconnaître la perspective féministe comme fondement de la décision. Éviter le transfert de fonds destinés aux femmes vers l'action auprès des hommes.	La violence conjugale étant un acte criminel, le ministère de la Justice doit financer les services aux hommes.		Expertise en intervention féministe et en services d'aide aux femmes victimes et aux enfants témoins depuis 1970.
CLSC	Organisme public de 1 ^{re} ligne. Mandat : services préventifs, psychosociaux et de santé pour toutes clientèles.	Être reconnu comme une ressource efficace d'aide aux femmes. Être en mesure de desservir les conjoints.	Selon leur mandat, les 3 clientèles (hommes, femmes, enfants) ont droit aux services.	Seulement 15% des femmes faisant appel à la police acceptent d'aller en maison d'hébergement.	Implantation difficile du dépistage systématique.

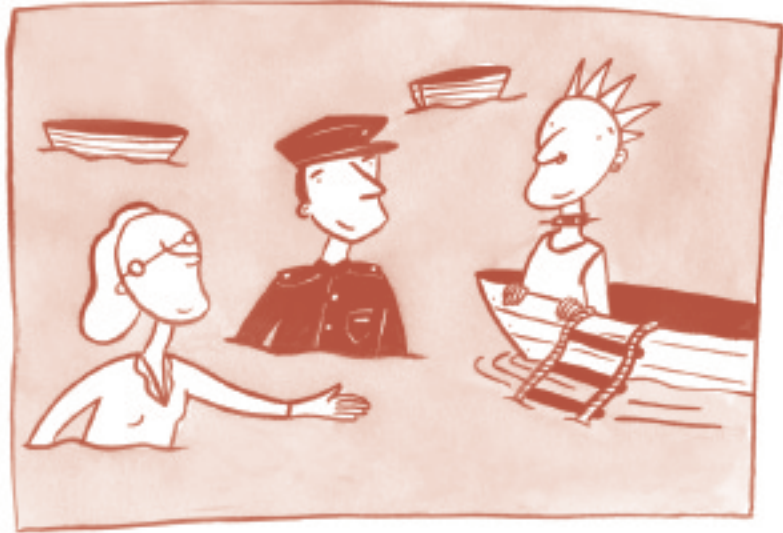
* Adapté de Habermas (1987).

Le portrait des controverses est fourni par les arguments ainsi décortiqués et reliés à la position sociale et aux intérêts de chaque acteur. Ce portrait permet de confronter les arguments d'un même type et facilite le débat.

2 - Le déplacement des acteurs

Peut-on parvenir à une solution viable en partenariat ? Oui, si les acteurs font des déplacements, s'ils modifient leurs visions, leurs rôles, leurs pratiques. Deux facteurs sont propices : l'éclairage qu'apportent de nouvelles données ou encore un projet qui peut satisfaire leurs intérêts, du moins en partie. Les déplacements sont plus faciles sur le terrain des connaissances et de l'expérience. Ils sont plus difficiles quand entre en jeu un aspect fondamental comme les valeurs : il y a alors danger de radicalisation des positions et le déplacement n'a lieu que sous l'effet d'événements externes (ex : un changement de gouvernement ou de politique) ou de l'accumulation des faits.





On a recours à deux moyens pour favoriser des déplacements chez les acteurs : la négociation de compromis, souvent avec l'aide d'un médiateur, et l'apprentissage.

La négociation de compromis ou la médiation

Le moyen le plus connu, le compromis, est une sorte de dosage. Il se construit souvent dans la friction, où chacun s'efforce d'influencer la décision et de définir sa place. Cet arrangement repose sur des concessions mutuelles, plutôt que sur un renoncement ou une compromission. Un acteur consent à un compromis afin d'atteindre un but qu'il partage avec d'autres acteurs et qu'il ne peut atteindre seul.

Qui dit compromis, dit souvent médiateur. Considéré impartial, il aide les parties à parvenir à un accord, mais n'a pas le pouvoir d'imposer. Plutôt que de cacher les divergences, il aide à exposer la diversité. Bref, il explique en gardant en vue le bien commun. Ce rôle est assumé par l'acteur qui lance le projet, ou encore par quelqu'un d'extérieur au contexte. Le médiateur doit, bien sûr, être crédible et légitime aux yeux des acteurs du partenariat.

Quatre approches de la médiation peuvent se combiner.

- Le **médiateur-négociateur** identifie les intérêts et les besoins des parties. Il cherche à parvenir à des solutions répondant à un maximum de besoins et d'intérêts, mais il évite de faire ses propres recommandations pour préserver sa neutralité et assurer que les parties gardent le contrôle sur l'issue du processus.
- Le **médiateur-défenseur** des droits intervient surtout pour assurer que toutes les parties soient adéquatement représentées et participent équitablement à la décision.

- Le **médiateur-évaluateur** se centre sur la solution et propose des pistes pour parvenir à un accord.
- Le **médiateur-transformateur** vise à améliorer la relation entre les acteurs plutôt qu'à obtenir un accord.

Que fait le médiateur ?

Le médiateur rappelle l'objectif qui justifie la présence des acteurs et demande à chacun de faire connaître sa vision du problème et les pistes de solution possibles. Souvent, il se dégage ainsi de nouvelles facettes de la situation, ce qui enrichit le portrait.

Il suscite des convergences autour d'objectifs partagés ou de stratégies complémentaires. Ce qu'il cherche, c'est un compromis suffisant pour que les acteurs s'engagent, et non un règlement généralisé ou définitif des désaccords. L'intérêt supérieur de la population aide à canaliser les discussions et les décisions vers une zone d'action commune.

Dans la trousse du médiateur, il y a deux autres clés : favoriser des alliances en associant un nouveau partenaire ; cibler des acteurs pour un projet limité, si l'on se heurte à une controverse trop difficile à résoudre (cas 3, p. 27).

L'apprentissage

La confrontation aux réalités et aux points de vue des autres amène chacun à réviser sa position initiale. Dans cet apprentissage, qui se fait de manière progressive, chacun est appelé à répondre aux arguments des autres, à préciser sa position, pour parfois découvrir que son ennemi juré n'est pas celui qu'il pense ! On débute par les aspects moins conflictuels, soit les savoirs scientifiques et l'expérience et, souvent, l'éclairage de nouvelles données suffira à aplanir la divergence. Quand on aborde les valeurs, le travail est plus lent, mais la situation se clarifie en expliquant la position sociale et l'identité de chacun. Une fois cet espace de dialogue créé, la vision de chacun devient plus nuancée.

Un outil peut être utile : le débat analytique où les acteurs justifient leur position, puis les confrontent, à l'aide d'une grille qui fait ressortir leurs points d'entente (p.18).

Si l'utilité de l'apprentissage est prouvée, il exige cependant de se plier à deux conditions : que chacun détienne des savoirs qu'il fait partager et que le rapport de pouvoir se transforme. En effet, quand on a l'occasion d'interroger la justification de l'autre, le rapport hiérarchique se modifie. Soulignons que, dans cet exercice, défendre à tout prix son point de vue ou refuser de s'exprimer aboutit souvent à se marginaliser.



OUTIL POUR LE DÉBAT ANALYTIQUE

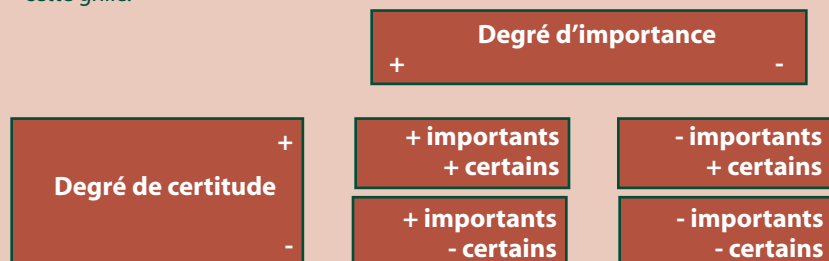
4 ÉTAPES POUR TROUVER UN TERRAIN D'ENTENTE

1^{re} étape - Former des groupes parmi les acteurs

- Regrouper les acteurs qui partagent une vision assez semblable de la situation afin de former des groupes.

2^e étape - Le débat intra-groupe : clarifier ses arguments

- Dans chaque groupe, on explique les énoncés à la base de sa position. Ensuite, on classe chaque énoncé selon son importance et son degré de certitude à l'aide de cette grille.



- Les énoncés à la fois importants et certains constituent les énoncés de base de chaque groupe.
- Les énoncés importants mais jugés incertains sont à documenter.
- Les énoncés jugés non importants, qu'ils soient certains ou non, sont à écarter.
- On aboutit à un ensemble d'énoncés auxquels chaque groupe donne priorité.

3^e étape - Le débat inter-groupe : comparer les grilles

- Les groupes communiquent leur grille et leurs énoncés prioritaires.
- Toutes les grilles sont fusionnées pour discuter puis évaluer chaque énoncé.
- Les énoncés qui recueillent l'accord de tous forment la base pour élaborer l'action.
- Les énoncés controversés sont débattus puis, si possible, modifiés pour conduire à un accord.
- Les énoncés litigieux sont à documenter par des recherches et à débattre à nouveau.

4^e étape - La décision finale

- Un débat clôt l'exercice et conduit à juger les énoncés qui recueillent l'accord général : dispose-t-on d'une base suffisante pour élaborer l'action ?

D'après Mason et Mitroff (1981).

Troisième partie :

Élaborer des solutions nouvelles



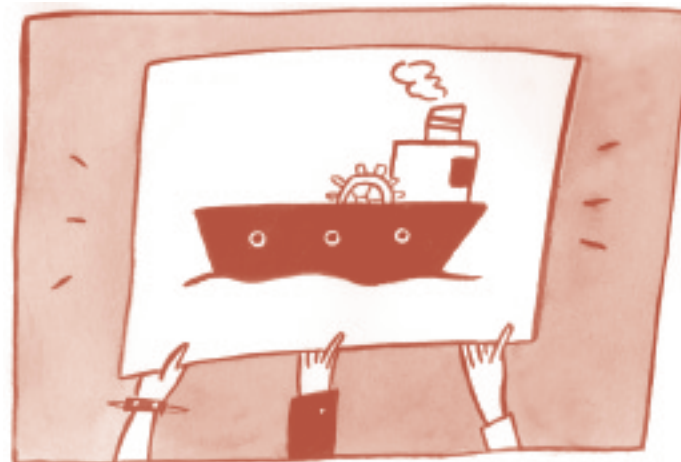
Une fois que les acteurs ont accepté un déplacement, c'est-à-dire, un changement par rapport à leur position initiale, il devient possible d'améliorer les solutions existantes ou d'en élaborer de nouvelles.

Pour innover, les accords auxquels on est parvenu doivent d'abord prendre forme et ensuite se stabiliser. Dans les programmes sociaux, innover exige souvent de changer de rôles et de pratiques. Les pratiques professionnelles, tout comme la gestion, doivent donc s'adapter. Les gestionnaires sont mobilisés afin de créer les conditions organisationnelles propices et les intervenants sont mobilisés dans leur formation et dans l'expérimentation. Tout le système d'action se met en branle pour construire et consolider l'innovation (cas 2, p. 25). Le changement est stabilisé quand les nouveaux rôles et pratiques deviennent courants dans les organisations.

Imaginer une solution nouvelle ou en adapter une ?

Dans le champ social, innover prend diverses formes : de nouvelles façons de faire, de nouveaux services, de nouvelles alliances, de nouvelles formes de partenariat. L'innovation suscite un changement et crée une nouvelle dynamique dans un milieu. Elle se pose ainsi en contraste avec les pratiques existantes dans une communauté donnée, à un moment donné. Une pratique pourra être innovante dans un milieu alors qu'elle est déjà courante dans un autre.

Chose certaine, l'innovation se fait dans l'action. Dire que l'on ne peut agir pour résoudre un problème parce qu'on ne dispose pas de solution déjà prête est une fausse piste. L'expérience montre que même avec peu de connaissances initiales et une mobilisation autour de l'action, on peut atteindre de bons résultats. En effet, l'innovation sociale résulte souvent d'un savoir fondé sur l'expérience. C'est un mythe de penser qu'il faut d'abord résoudre théoriquement les problèmes pour en déduire les bonnes pratiques. L'expérience montre que c'est l'inverse qui est plutôt vrai.



Deux scénarios sont possibles, soit créer une solution nouvelle, soit adapter une solution connue de manière qu'elle réponde aux besoins (cas 4, p. 29). Si on choisit d'adapter une solution existante, on peut aller jusqu'à la réinventer, c'est-à-dire la transformer pour qu'elle convienne au contexte et aux acteurs. Mais, dans les deux cas, on innove puisque le milieu et les acteurs en sortent transformés en se mobilisant pour créer le changement.

Ancrer l'innovation

Une fois installée, l'innovation doit encore se développer et s'améliorer. Pour cela, le réseau d'acteurs doit s'agrandir et se solidifier. L'innovation se renforce à mesure que de nouveaux acteurs l'adoptent. Si l'innovation cesse trop vite d'être soutenue par ses promoteurs, la tendance naturelle sera de revenir en arrière. C'est pourquoi il est crucial de bien ancrer l'innovation (cas 3, p. 27).



Conclusion



Réunir les conditions favorables à la qualité de l'action

Au bout du compte, les règles du jeu pour en arriver à un partenariat efficace sont simples. Comprendre les acteurs, élaborer des accords, chercher à innover, voilà les clés pour qu'émergent des solutions plus adéquates. Pour ce faire, trois conditions sont gagnantes : susciter une dynamique de participation suffisante chez les acteurs, égaliser les rapports de pouvoir et combiner les savoirs.

Première condition : Une dynamique de participation suffisante

Le partenariat étant un espace de participation, il faut susciter une dynamique suffisante pour pouvoir travailler. La dynamique de la participation, c'est : Qui participe ? Quand ? Comment ?

Les acteurs que l'on souhaite associer peuvent être invités à participer aux choix stratégiques (quels sont les buts du programme ?), aux choix tactiques (quels moyens d'action ?) ou aux choix opérationnels (comment mettre en pratique la solution ?). Si la participation se limite aux choix opérationnels, les acteurs n'ont que peu de marge de manœuvre pour orienter la décision. Si la participation n'est que consultative, c'est la vigilance des gestionnaires publics qui permet de traduire en action l'information obtenue. Si la participation est interactive, elle admet la négociation et l'influence. C'est la meilleure solution car on observe que la qualité de l'action va de pair avec le partage de l'information et de la décision.

Il s'agit donc de susciter une dynamique de participation suffisante, c'est-à-dire qui permet l'échange sur une diversité de conceptions, de façon à élargir les choix. C'est possible en faisant entrer tôt les partenaires en scène, en leur laissant une place dans les décisions stratégiques et tactiques, et en leur reconnaissant un rôle de négociation et d'influence. Cette dynamique installée, les deux autres conditions peuvent se réaliser, soit égaliser les rapports et combiner les savoirs.

Deuxième condition : Égaliser les rapports de pouvoir

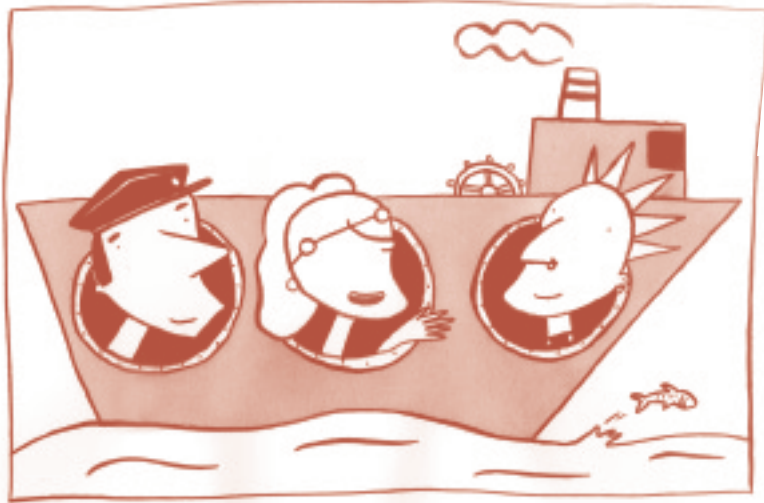
La dynamique de participation joue aussi sur la transformation des rapports de pouvoir qu'il faut déconstruire puis rebâtir si les partenaires veulent réduire l'effet des écarts dus à leur position sociale. Dans tous les cas, une dynamique précoce et interactive est propice.

Comment y parvenir ? Les acteurs détenant davantage d'atouts laissent aux autres la place nécessaire pour faire valoir leur position, agir sur un pied d'égalité et obtenir des gains réels de leur collaboration. Cela est possible si l'on se donne trois règles :

- Adopter des principes de **réciprocité et d'équité**. Autrement dit, que tous participent autant à la décision et que tous les points de vue reçoivent un traitement équivalent, sans égard à la position sociale des acteurs.



- Respecter les **structures locales** et l'**autonomie** des acteurs.
- Reconnaître les **atouts** de chacun. Par exemple, que l'acteur public reconnaisse l'expertise de l'acteur communautaire et la rémunère adéquatement. Dans ce cas, la démarche peut partir du palier central². Au palier régional comme au palier local, il s'agit d'adopter les cadres déjà négociés et, à tous les paliers, de choisir une pratique fondée sur l'équité et la réciprocité.



Troisième condition : Combiner les savoirs

Autre retombée d'une bonne dynamique de participation : la combinaison des savoirs. Dans l'élaboration de l'action, on risque de perdre des savoirs si l'on ne cherche pas à égaliser les rapports de pouvoir. L'une des conditions pour innover est de disposer d'informations provenant de points de vue différents, mais pour que ces informations soient utilisées, chacun doit être en mesure de faire valoir l'information qu'il détient. Sur cette base, combiner les savoirs, c'est examiner les différentes logiques d'action, en reconnaître la valeur et chercher à construire des actions nouvelles, plus globales, plus prometteuses que la seule coordination des services existants.

De nouveaux rôles pour les acteurs

Les formes de partenariat qui sont couronnées de succès dépassent le seul effort de coordination administrative. Les partenariats productifs fonctionnent selon les règles que nous venons de résumer. Tout au long de cette démarche, le promoteur doit veiller particulièrement sur un point : ses rapports avec les acteurs. Chercher à mieux les comprendre, orienter la résolution des controverses en renouvelant les rapports de pouvoir et en combinant les logiques d'action, cela appelle les responsables de projets, les planificateurs et les responsables de tables de concertation à de nouveaux rôles.

² Voir la Politique québécoise L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec (Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale, Gouvernement du Québec, 2001).



Quels sont ces nouveaux rôles pour mieux réussir le partenariat ?

- Se faire **animateur** : c'est-à-dire créer un contexte où les connaissances sont partagées et où elles peuvent circuler. L'objectif est d'intégrer les perspectives et de réunir les savoirs d'expérience et les savoirs scientifiques pour en faire des savoirs innovants.
- Se faire **éclectique** : élargir ses savoirs, allant de la connaissance scientifique sur les problèmes et les solutions jusqu'à une connaissance concrète des acteurs et leurs contextes.
- Se faire **médiateur** : favoriser une participation équitable pour tous à la discussion et à la décision, afin de bâtir une compréhension mutuelle. L'objectif est d'harmoniser les intérêts et les logiques d'action et de faire valoir l'intérêt public.
- Se faire **innovateur** : développer ses compétences stratégiques, c'est-à-dire sa capacité de travailler en réseau et de se positionner dans les systèmes d'action pour les influencer. L'objectif est de mobiliser des réseaux et de promouvoir des solutions novatrices adaptées aux nouveaux besoins, étant donné l'évolution des environnements.

La qualité de l'action — c'est l'objectif de l'action en partenariat — exige un ingrédient actif qui est l'innovation. Celle-ci exige à son tour de renouveler les rapports de pouvoir, sans quoi on ne fera que reconduire les logiques d'action antérieures, souvent sectorisées, ou suivre la logique du plus fort. Pour finir, une observation s'impose : quand le partenariat ne fait pas appel à l'innovation, il conduit rarement à des résultats de qualité, parce que la complexité des problèmes s'accroît dans le champ de la santé et des services sociaux et que les contextes évoluent constamment. Dans l'action en partenariat, c'est la manière de faire collectivement qui conditionne la qualité des programmes.



Cas 1

Une controverse non résolue : la priorité Violence faite aux femmes

Cibler les hommes agresseurs, les femmes victimes ou les enfants témoins ? Cette question a donné lieu à controverse durant la planification des priorités 1995-1998 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre³.

Argumentation des CLSC

Considérant le système familial, les CLSC ciblent femmes, enfants et conjoints dans une approche mixte, systémique ou féministe. Leur argumentation s'appuie sur leur mandat de services préventifs de 1^{re} ligne à toutes clientèles pour toutes problématiques. Pour eux, l'enjeu est de se positionner comme une ressource valable tant pour l'intervention psychosociale auprès des femmes que pour les services auprès des enfants et des conjoints.

Argumentation des groupes de femmes⁴

Dans la tradition féministe, les groupes s'intéressent aux femmes et à leurs enfants. À leurs yeux, la violence conjugale étant un acte criminel, les services aux hommes relèvent de la justice. Pour eux, l'enjeu est double : sur le plan idéologique, que la perspective féministe soit reconnue et adoptée comme fondement de la prise de décision; sur le plan des ressources, que les fonds consacrés aux femmes ne soient pas partagés avec les organismes d'aide aux hommes.

Voici deux lectures antagonistes de la situation. Les enjeux liés au pouvoir et aux logiques d'action s'imbriquent dans l'argumentation : les CLSC désirent réaliser leur mandat (zone de pouvoir) et proposent une approche mixte pour agir sur plusieurs fronts (logique d'action). Chez les groupes de femmes, la logique d'action appuie des revendications à l'égard du champ d'action et des ressources (zone de pouvoir).

Controverse

Rapports de pouvoir

- Concurrence entre organismes communautaires et CLSC pour la reconnaissance de l'expertise et l'offre de services aux femmes.
- Concurrence entre les organismes aidant les femmes et ceux aidant les hommes pour les ressources.

Logiques d'action

- Approche féministe ou systémique comme fondement de la décision et de l'intervention.

Non résolution

- Cette controverse n'ayant pu se résoudre, aucun projet engageant les CLSC et les groupes de femmes n'a vu le jour.

3 Ce cas est analysé dans Bilodeau (2000).

4 La Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec-regroupement de Montréal, le Regroupement des maisons d'hébergement de Montréal et la Table régionale des Centres de femmes de Montréal.



Cas 2

Une controverse résolue par une innovation : le programme montréalais d'information sur le dépistage du cancer du sein⁵

Le programme d'information montréalais vise à appuyer le Programme québécois de dépistage du cancer du sein. Son but est la participation systématique des femmes de 50 à 69 ans au programme de mammographie afin de réduire la mortalité.

Un CLSC, le Centre de santé des femmes de Montréal⁶ et ACCESSS⁷ analysent leurs positions, résolvent leurs controverses, puis s'entendent sur une innovation. La principale controverse a trait à la finalité du programme d'information. Veut-on susciter un mouvement généralisé en faveur de la mammographie ? Oui, selon le CLSC. Faut-il plutôt aider les femmes à décider par elles-mêmes d'opter pour la mammographie ou d'autres modes de dépistage ? Oui, croit le CSFM. La question est donc : quel est le rôle des femmes ?

Dans l'approche épidémiologique, les valeurs qui guident les choix sont l'objectivité scientifique et l'efficacité. La décision revient aux experts qui détiennent la connaissance sur ce qui doit être fait dans le meilleur intérêt de la population. Les femmes sont plutôt bénéficiaires qu'actrices. Dans l'approche féministe, solidarité et défense des droits sont des valeurs-clés : les femmes sont au cœur de la décision et elles ont besoin d'une information complète et critique, avec le soutien des experts.

Ces logiques d'action diffèrent sur plusieurs plans : les valeurs, les normes de pratique, les connaissances et les expériences. Les acteurs réussissent à combiner visions et savoirs, ce qui va conduire à une intervention plus adéquate.

La DSP, qui joue le rôle de promoteur et de médiateur, rassemble les acteurs. Une fois entendue la position de chacun, on recherche les convergences.

Intérêts et enjeux

Aucun mode de dépistage n'étant parfait (auto-examen, examen clinique, mammographie), la DSP défend leur complémentarité et mise sur la capacité de toutes les femmes à prendre une décision éclairée.

Le CSFM estime que le programme provincial fait peu de place à l'auto-santé et à l'auto-examen, mais s'entend avec la DSP pour offrir aux femmes une information juste et complète. Son intérêt est d'axer le programme selon la perspective féministe, la reconnaissance de son expertise étant en jeu.

5 Programme élaboré dans le contexte des priorités 1995-1998 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, analysé dans Bilodeau (2000).

6 Le Centre de santé des femmes de Montréal (CSFM), créé en 1975, fait partie d'un réseau. Organisme communautaire issu du mouvement féministe, il se fait le promoteur de la responsabilisation des femmes face à leur santé et de leurs droits dans le système de santé.

7 L'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux est une fédération d'organismes non gouvernementaux à but non lucratif, née en 1987. Elle vise l'accès des communautés ethniques aux services sociaux et de santé.



L'ACCESSS veut assurer l'adaptation culturelle du programme pour le bénéfice des communautés ethniques. L'enjeu pour elle est de se positionner en interlocuteur crédible.

Quant aux acteurs publics, ils veulent maximiser la participation. L'enjeu est de s'associer des partenaires communautaires et ethniques qui fassent relais vers les milieux de pauvreté et les communautés ethniques difficiles à rejoindre. Pour rallier ces acteurs, ils leur proposent une définition du problème et des solutions acceptables à leurs yeux.

Résolution des controverses et construction de l'accord

La formulation collective du problème et des solutions donne lieu à des apprentissages. Avec la médiation de la DSP, les acteurs se donnent des lieux d'échange et de formation, où ils expliquent leur position respective et cherchent à gagner le respect et la confiance de l'autre. Ils bâtissent ainsi leur partenariat sur une base d'égalité. Chacun reconnaît l'autonomie de l'autre et la valeur de chaque approche : l'entente devient alors possible. Les acteurs négocient leurs rapports de pouvoir ainsi que leur vision respective du programme et c'est ce dialogue qui conduit à une solution acceptable pour tous.

Les controverses ayant trait aux logiques d'action et à la reconnaissance des savoirs se résolvent par une information critique, complète et accessible sur les trois modes de dépistage. Une trousse d'outils en plusieurs langues et assortie d'une formation est utilisée par le CLSC, le CSFM et ACCESSS. L'innovation comporte trois éléments : la trousse, la formation et le réseau d'acteurs. Les femmes de divers groupes d'âge, milieux ethniques et socioéconomiques reçoivent ainsi un même message traitant à la fois des dimensions psychosociales et technologiques du dépistage.

Controverses

Rapports de pouvoir

- La reconnaissance par la Santé publique de l'expertise féministe dans le dépistage du cancer du sein est en cause.

Logiques d'action

- Les rôles des femmes et des experts dans le programme d'information diffèrent selon l'approche féministe ou épidémiologique.

Résolution des controverses

- Construction d'un partenariat sur une base de réciprocité et d'équité.
- Entente contractuelle sur les responsabilités et le financement.
- Compromis autour d'une information complète, critique et accessible offerte aux femmes sur les trois modes de dépistage.



Cas 3 **Une innovation limitée dans un champ conflictuel : le Protocole sociojudiciaire en matière de violence conjugale du Bas-Saint-Laurent⁸**

Dans le Bas-Saint-Laurent, c'est la DSPPE⁹ qui assume la planification des priorités en matière de prévention de la violence conjugale. Devant l'importance des controverses traditionnelles dans ce champ, la DSPPE choisit de proposer un projet restreint, un protocole sociojudiciaire offrant aux femmes un accompagnement dans le processus judiciaire criminel.

Mobilisation des acteurs

La DSPPE tente de rallier les acteurs à la solution qu'elle juge optimale et elle s'assure de la recevabilité du projet auprès des acteurs stratégiques, soit la Table régionale de concertation¹⁰ et les paliers décisionnels du ministère de la Justice et de la Sécurité du Québec. Elle cherche à adapter le protocole aux acteurs et aux réalités locales. Point de départ : les corps policiers collaborent déjà avec les CAVAC¹¹ ou les maisons d'hébergement, et les centres de femmes et les CLSC sont prêts à collaborer.

Traitement des controverses

La DSPPE cible deux enjeux : 1° pour réussir l'implantation, il faut reconnaître l'expertise des maisons d'hébergement. Aussi elle leur accorde d'emblée le rôle d'acteur psychosocial de 1^{re} ligne et obtient l'engagement des CLSC dans un rôle de soutien; 2° pour éviter une polarisation des acteurs communautaires et policiers sur le plan idéologique et que s'aggrave la sectorisation, la DSPPE oriente le dialogue vers la coordination des services (référence policière et accompagnement sociojudiciaire). Afin de faciliter la convergence, la DSPPE agit en médiatrice et oriente la mobilisation autour de l'intérêt supérieur des victimes. Son atout : disposer d'experts en droit, crédibles dans le milieu policier, et très engagés en faveur des femmes.

Construction de la coopération

L'appui des acteurs stratégiques à l'échelle de la région aide à mobiliser les acteurs de 1^{re} ligne : corps policiers et ressources communautaires. Les premiers, porte d'entrée des femmes dans le protocole, sont névralgiques, mais ils hésitent à ajouter une procédure et à formaliser leur collaboration. Cependant, à leurs yeux, le protocole constitue aussi un outil pour accomplir leur mandat de protection et d'application de la loi et il aide le processus judiciaire. On réalise alors trois formulaires de référence policière pour convenir aux corps policiers qui les approuvent formellement. L'engagement des organismes communautaires est facilement acquis : le protocole renforce leur identité et sert leur intérêt; leur rôle est perçu comme un nouveau service, que la Régie défraie.

⁸ Ce cas est analysé dans Bilodeau et al. (2003b).

⁹ La Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent.

¹⁰ La Table de concertation en matière de violence conjugale du Bas-Saint-Laurent.

¹¹ Centre d'aide aux victimes d'actes criminels.



Rapport de partenariat et conjugaison des logiques d'action

L'approche politique (monter des alliances) et adaptative (admettre plusieurs modes de référence) retenue par la DSPPE amène les acteurs névralgiques à s'engager. Le rapport de partenariat met les acteurs sur un pied d'égalité : il respecte les pratiques communautaires et les différences de culture; il reconnaît l'expertise des maisons d'hébergement et des centres de femmes en les accréditant comme organisme d'aide désigné; il inclut une compensation financière jugée acceptable. Ce protocole conjugue les savoirs policiers et psychosociaux et formalise la continuité des services pour le plus grand bénéfice des femmes.

Pérennité de l'innovation

Au cours de l'implantation du protocole, la DSPPE agit en intermédiaire : elle règle les différends et mobilise les acteurs. Mais son engagement, soutenu en phase pilote, s'est réduit en phase de maintien, entraînant un ralentissement dans les changements de pratiques policières. La phase pilote, sans doute trop courte, n'a pas permis au milieu policier d'absorber le changement, surtout dans le contexte de fusion des sûretés municipales à la sûreté du Québec. Cela démontre l'importance de l'ancrage : reconnaître le bien-fondé d'une innovation et démontrer sa faisabilité ne suffisent pas pour qu'elle s'intègre dans les organisations. L'innovation, qui repose sur un réseau d'alliances, exige une vigilance constante pour renforcer le réseau qui la porte et éviter le désistement d'acteurs.



CAS 4

L'adaptation d'un programme : Le déploiement de Naître égaux - Grandir en santé dans les Laurentides, 1997-2001¹²

En vue de déployer NEGS dans ses sept territoires de CLSC, la DSP adopte une approche stratégique pour rallier les acteurs (bailleurs de fonds, CLSC et organismes communautaires) en tenant compte de leurs intérêts, surtout liés au financement. L'approche est aussi participative : dès le départ, on prévoit des échanges entre acteurs leur permettant de faire valoir leurs intérêts et exercer leur influence. Elle est en outre adaptative : on respecte les structures en place, on reconnaît la contribution des activités en cours, tout en introduisant les idées maîtresses du programme-cadre par la formation et l'échange.

De leur côté, les CLSC veillent à égaliser leurs rapports avec le milieu communautaire : ils cherchent avant tout à préserver les collaborations déjà existantes et ils appliquent le principe d'une libre adhésion des organismes à NEGS. Une controverse sur la marge de manœuvre des acteurs locaux est ainsi évitée puisque l'autonomie des organismes communautaires était déjà reconnue par les instances publiques. Les CLSC cherchent à insérer le programme dans les pratiques existantes en combinant les savoirs, ce qui conduit à un changement vers une pratique interdisciplinaire en CLSC et à des innovations de type intersectoriel dans les communautés (exemple : les projets de type *Ma place au soleil*). Les CLSC cherchent ainsi à inscrire NEGS comme outil de changement dans le réseau de périnatalité et petite enfance, afin d'en augmenter la capacité d'action.

Tout cela favorise la qualité. Les premiers résultats des pratiques de la DSP et des CLSC sont la solidité du réseau d'acteurs et l'ancrage du programme. Leur façon de faire a rendu possible un réseau où participe le milieu communautaire. La diversité d'application du programme reflète la marge décisionnelle locale. La pertinence du programme s'accroît aux yeux des acteurs, de nouveaux besoins se dévoilant à mesure de l'implantation.

Approches d'élaboration de l'action

- Approche stratégique pour mobiliser les acteurs.
- Approche participative pour élaborer le plan de déploiement.
- Approche adaptative du programme-cadre.

Rapport de partenariat et logiques d'action

- Collaboration librement consentie du milieu communautaire.
- Reconnaissances des structures et pratiques en place.

Qualité du programme

- Solidité du réseau d'acteurs.
- Bon ancrage du programme.
- Favorable à l'innovation.





L'**acteur**, que ce soit un individu ou un groupe, dispose d'autonomie et peut bâtir des stratégies pour atteindre des buts.

La **stratégie** est la logique d'action que déploie un acteur pour atteindre ses buts en mobilisant ses atouts, tout en tenant compte des stratégies des autres acteurs.

La logique d'action est une logique d'**intérêt** : l'acteur cherche à maximiser ses gains et à minimiser ses pertes.

Les **atouts** d'un acteur, ce sont ses connaissances, ses moyens, ses ressources, qu'il mobilise dans une stratégie pour satisfaire ses intérêts.

L'**enjeu**, c'est ce que l'on peut gagner ou perdre à l'occasion d'un événement comme un changement de politique : risque-t-on d'accroître sa capacité d'action ou de la réduire ?

La **position sociale** d'un acteur, c'est la place qu'il occupe dans la société. Son **identité** est sa mission, sa vision des situations, des problèmes et des solutions. Par exemple, un organisme communautaire de défense des droits fonde son action sur la justice et la solidarité sociale.



Akrich, M., Callon, M., Latour, B. (1988a). À quoi tient le succès des innovations. Premier épisode : L'art de l'intéressement. *Annales des Mines. Gérer et comprendre*, 11, 4-17.

Akrich, M., Callon, M., Latour, B. (1988b). À quoi tient le succès des innovations. Deuxième épisode : L'art de choisir les bons porte-parole. *Annales des Mines. Gérer et comprendre*, 121, 14-29.

Bilodeau, A. (2000). *Les conditions de qualité de la planification participative et de l'action en partenariat en santé publique, le cas des priorités régionales 1995-1998 de Montréal-Centre*. Thèse de doctorat. Montréal : Université de Montréal.

Bilodeau, A., Chamberland, C., White, D. (2002). L'innovation sociale, une condition pour accroître la qualité de l'action en partenariat dans le champ de la santé publique. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 17 (2), 59-88.

Bilodeau, A., Lefebvre, C., Allard, D. (2003a). *Les priorités nationales de santé publique 1997-2002. Une évaluation de l'actualisation de leurs principes directeurs. Le cas du déploiement du programme Naître Égale - Grandir en santé dans la région des Laurentides*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Bilodeau, A., Lefebvre, C., Allard, D., Cadrin, H., Pineault, M.-J. (2003b). *Les priorités nationales de santé publique 1997-2002. Une évaluation de l'actualisation de leurs principes directeurs. Le cas du protocole sociojudiciaire en matière de violence conjugale de la région du Bas-Saint-Laurent*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Callon, M. (1986). Éléments pour une sociologie de la traduction. *L'Année sociologique*, 36, 169-208.

Callon, M., Latour, B. (1986). Les paradoxes de la modernité. Comment concevoir les innovations? *Prospective et Santé*, 36, 13-25.

Callon, M., Lascoumes, P., Barthe, Y. (2001). *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique*. Paris : Seuil.

Crozier, M., Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Paris : Seuil.

Forester, J. (1984). *Planning in the Face of Power*. Berkeley / Los Angeles / London : University of California Press.

Forester, J. (1999). *The Deliberative Practitioner. Encouraging Participatory Planning Processes*. Cambridge / London : The MIT Press.

Habermas, J. (1987). *Théorie de l'agir communicationnel*. Tome 2. Critique de la raison fonctionnaliste. Paris: Fayard.

Mason, R.O., Mitroff, I.I. (1981). *Challenging Strategic Planning Assumptions : Theory, Cases and Techniques*. New York : Wiley.

Monnier, E. (1987). *Évaluations de l'action des pouvoirs publics. Du projet au bilan*. Paris: Economica.



Bon de commande

QUANTITÉ	TITRE DE LA PUBLICATION	PRIX UNITAIRE (tout frais inclus)	TOTAL
	Le partenariat : comment ça marche ? Mieux s'outiller pour réussir	6 \$	

NUMÉRO D'ISBN OU D'ISSN

2-89494-404-7

DESTINATAIRE

NOM _____

ORGANISME _____

ADRESSE _____

No

Rue

App.

ville

Code postal

TÉLÉPHONE _____ TÉLÉCOPIEUR _____

Les commandes sont payables à l'avance par chèque ou mandat-poste à l'ordre de la Direction de santé publique de Montréal-Centre.

Pour information : (514) 528-2400, poste 3646

Retourner à l'adresse suivante :

Centre de documentation
Direction de santé publique de Montréal-Centre
1301, Sherbrooke Est
Montréal (Québec)
H2L 1M3
<http://www.santepub-mtl.qc.ca>

**DIRECTION
DE SANTÉ
PUBLIQUE**

*Garder notre
monde en santé*

