



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

## **GUIDE SUR LES CADRES D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE FAVORISANT L'ACTION SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ**





## REMERCIEMENTS

Caitlin Etherington, spécialiste externe, et Sume Ndumbe-Eyoh, spécialiste du transfert des connaissances au Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, ont rédigé le présent document.

Hannah Moffatt et Pemma Muzumdar ont commenté les premières versions. Linda Duffett-Leger, Faculté des sciences infirmières de l'Université du Nouveau Brunswick, et Marcela Tapia, Santé publique d'Ottawa, se sont chargées de l'examen externe.

## À PROPOS DU CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) est l'un des six centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique au Canada. Créés en 2005 et financés par l'Agence de la santé publique du Canada, les CCN produisent de l'information pour aider les professionnels de la santé publique à améliorer leur gestion des menaces pour la santé publique, des maladies chroniques et des blessures, des maladies

infectieuses et des iniquités en santé. Le CCNDS s'intéresse de près aux facteurs sociaux et économiques qui agissent sur la santé de la population canadienne. Son personnel interprète et transmet des données probantes et de l'information aux organismes de santé publique et aux professionnels de ce secteur en vue d'influer sur les déterminants corrélatifs et de promouvoir l'équité en santé.



## INTRODUCTION

De plus en plus au Canada, les organismes de santé publique placent l'engagement communautaire au cœur de leur stratégie et estiment que c'est une compétence essentielle en santé publique<sup>1</sup>. L'engagement communautaire est la pierre angulaire des services de santé publique axés sur la relation communautaire. Il constitue également une démarche essentielle à l'amélioration de l'équité en santé parce qu'il influence l'action sur les déterminants sociaux de la santé (DSS)<sup>2,3</sup>.

On reconnaît de plus en plus l'intérêt de l'engagement communautaire. Les membres de la collectivité s'attendent de plus en plus souvent à être consultés au sujet des décisions qui les concernent. À l'heure actuelle, les données probantes montrent que l'engagement communautaire peut améliorer la satisfaction des utilisateurs, mener à des programmes mieux adaptés et élargir l'accès aux forces et aux ressources de la collectivité<sup>4</sup>. Les plus récents travaux de recherche montrent comment l'engagement communautaire peut contribuer à améliorer les résultats de santé et les résultats financiers, en plus d'aider à affermir l'identité communautaire<sup>5</sup>. Bien que l'on reconnaisse maintenant les bienfaits de l'engagement communautaire, la façon de procéder à ce titre demeure encore floue, voire intimidante, pour un grand nombre de praticiens en santé publique.

Considérant l'importance de tenir compte du contexte local pour mobiliser les collectivités, on peut facilement comprendre la tendance à personnaliser le cadre d'engagement communautaire. C'est ce qui a mené à la parution de plusieurs guides comportant des principes, des stratégies et des outils tous similaires. La figure 1 montre comment déterminer s'il y a lieu d'élaborer son propre cadre.

*« [...] Il existe une pléthore de guides dans lesquels on explique les moyens à prendre pour faire participer les gens à toutes sortes de programmes. Cependant, je recommanderais la plus grande prudence avant d'en choisir un parce que selon l'objectif, il est presque toujours plus efficace d'avoir un processus qui fait partie intégrante de la collectivité plutôt que d'en imposer un. » [Traduction libre]*

Greg Halseth  
Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en études rurales et des petites villes et directeur du Community Development Institute, Université de Northern British Columbia

FIGURE 1. CADRES D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE : CRÉER LE VÔTRE OU UTILISER CELUI D'UN AUTRE ORGANISME?



## COMMENT UTILISER CET OUTIL

Le présent document est un guide de référence pour les praticiens en santé publique qui ont besoin d'aide pour mettre en place ou revoir leur stratégie d'engagement communautaire qui comporterait des éléments d'intervention sur l'équité en santé et les déterminants sociaux de la santé. Il est conçu pour faciliter le jumelage d'un projet à un cadre pertinent.

Dans la principale section du document, nous traitons des 16 cadres retenus à l'issue de notre recherche et de notre analyse. Tous sont applicables à des interventions de nature générale en santé publique au Canada, sauf pour les deux premiers, qui tournent davantage autour de thèmes précis, mais qui présentent des éléments très intéressants sous le prisme de l'équité en santé et des déterminants sociaux de la santé. Pour chacun des documents mentionnés, nous incluons un hyperlien et un sommaire afin de permettre aux lecteurs de cerner les cadres les plus pertinents et les plus utiles à leur organisme ou à leur projet.

Nous espérons que ce guide aidera à rendre le processus d'engagement communautaire moins intimidant et à mieux s'appropriier les cadres pour faciliter le travail. L'engagement communautaire porte davantage fruits lorsqu'il répond aux besoins de la collectivité et lorsqu'on reconnaît qu'aucun document ne peut permettre d'établir la meilleure combinaison d'activités stratégiques possible dans tous les contextes. Il faut se concentrer sur le projet donné plutôt que sur le cadre qui en oriente la démarche.

Pour élaborer ce guide, nous avons retenu un échantillon de cadres. Il ne s'agit pas d'une liste complète. Les cadres retenus reflètent deux des constatations de notre analyse.

1. Dans le domaine de la santé, il existe un grand nombre de cadres d'engagement communautaire qui contiennent des stratégies et des outils intéressants, de même que de l'information utile sur les principes et les valeurs, sur les barrières et les risques, sur les facteurs de réussite et sur les contextes historiques et politiques s'y rattachant.
2. Il existe peu de cadres d'engagement communautaire qui s'appliquent au domaine de la santé publique au Canada et traitent expressément et adéquatement d'équité en santé et de déterminants sociaux de la santé. Cela dit, nous reconnaissons que l'engagement communautaire concerne de toute manière de près ou de loin l'équité en santé et les déterminants sociaux de la santé, en servant de stratégie clé à cet égard.

Les cadres retenus comportent tous, à différents degrés, des éléments liés à l'équité en santé et aux déterminants sociaux de la santé. Il reste à déterminer dans quelle mesure le lien est explicite et il est important de le modifier pour que les stratégies employées reflètent bien les valeurs et les facettes de l'équité et de la justice sociale. Les sommaires donnent un aperçu du contenu de chacun des documents.

## DÉFINITIONS

Glossaire des termes utilisés dans le présent document :

### **Engagement communautaire :**

« L'engagement communautaire est un processus, pas un programme. Il vise la participation des membres d'une collectivité au processus d'analyse, de planification, d'instauration et d'évaluation de solutions aux problèmes qui les concernent. Par conséquent, l'engagement communautaire suppose une relation de confiance, un dialogue et une collaboration. Cet engagement ou cette participation devrait se centrer sur les besoins, les attentes et les souhaits des membres d'une collectivité, et en découler<sup>6</sup>. » [Traduction libre] Synonymes : participation communautaire, mobilisation communautaire, engagement de la collectivité, participation de la collectivité, mobilisation de la collectivité, participation du public, mobilisation du public, engagement du public, participation citoyenne, mobilisation des citoyens et engagement des citoyens

### **Cadre d'engagement communautaire :**

C'est un document écrit qui facilite et guide les initiatives d'engagement communautaire, y compris — à des degrés divers — les composantes à la fois théoriques ou conceptuelles et pratico-pratiques.

### **Équité en santé :**

L'équité en santé survient quand toutes les personnes peuvent réaliser leur plein potentiel de santé sans être désavantagés à cet égard en raison de leur race, de leur ethnicité, de leurs croyances religieuses, de leur sexe, de leur âge, de leur classe sociale, de leur statut socioéconomique ou de toute autre situation socialement déterminée<sup>7</sup>.

### **Déterminants sociaux de la santé :**

On entend par « déterminants sociaux de la santé » (DSS) toute la gamme des conditions sociales et économiques qui influent sur notre santé et notre mieux-être, c'est-à-dire les circonstances dans lesquelles naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent les individus<sup>8</sup>.

## MÉTHODE

### Recherche documentaire

Nous avons effectué des recherches itératives en français et en anglais afin de cerner les cadres d'engagement communautaire centrés sur la santé. L'objectif n'était pas d'en dresser une liste complète, mais plutôt d'obtenir un large échantillon. L'année de publication ne constituait pas un critère d'exclusion. Nous avons donc procédé aux étapes suivantes :

1. Nous avons mené en novembre 2012 une recherche de la littérature grise dans le cadre d'une revue des revues sur l'engagement communautaire<sup>9</sup>. Cet exercice a permis de recueillir 61 documents (voir à l'annexe 1 la liste des sites inclus dans la recherche).
2. Nous avons ensuite fait une deuxième recherche en février et mars 2013 afin d'élargir la recherche initiale et de nous assurer de bien récupérer les cadres d'origine canadienne. Pour les cadres de langue française, les mots clés « engagement communautaire, santé publique » ont servi à la recherche à l'aide de Google, accompagnés du mot clé « Canada », puis d'un autre correspondant à chaque province et territoire. Pour les cadres de langue anglaise, les mots clés « community engagement » et « public health » ont servi suivant le même processus. Nous avons par ailleurs utilisé le mot clé « community engagement » pour effectuer une recherche dans le site Web des organismes reconnus dans le domaine de la santé publique ou de l'engagement communautaire<sup>10,12</sup>. Cette deuxième recherche a permis de recueillir 33 autres documents.
3. Nous avons effectué une dernière recherche avec le mot clé « engagement communautaire » dans le site Web des organismes de santé publique où nous devinions l'existence possible de cadres qui n'étaient pas encore ressortis des recherches (notamment à Toronto, à Calgary et à Montréal). Nous avons également communiqué avec nos collègues du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone et du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Cette dernière recherche nous a permis de récupérer six autres documents, ce qui portait le total à 100.

### Constatations

Une chercheuse principale, en consultation avec une collègue, a procédé à l'analyse, un processus que nous jugions suffisant pour atteindre l'objectif de brosser le tableau qualitatif des cadres, plutôt qu'à une analyse objective rigoureuse.

Nous avons d'abord divisé les 100 documents en quatre grandes catégories en fonction de leur contenu et de leur usage spécifique. Nous avons ainsi obtenu 45 « cadres », 40 « études de cas » et 15 « documents de recherche ». Comme nous l'avons défini précédemment, les cadres sont des documents écrits qui facilitent et guident les initiatives d'engagement communautaire, y compris – à des degrés divers – les composantes à la fois théoriques ou conceptuelles et pratico-pratiques. Comme le présent guide de référence porte expressément sur les cadres, nous avons retenu seulement les documents qui correspondent à cette définition.



Nous avons ensuite analysé tous les cadres retenus à la lumière des deux critères subjectifs suivants :

- a) *Applicabilité au travail de nature générale dans le domaine de la santé publique au Canada* — En d’autres mots, quel que soit l’origine du cadre, son contenu est assez général pour pouvoir s’appliquer à une variété d’interventions ou d’organismes. En nous appuyant sur ce critère, nous avons exclu les cadres spécifiques à un pays, à un système de santé ou à un enjeu particulier parce que ces caractéristiques les rendent difficiles à appliquer de manière universelle.
- b) *Considération explicite de l’équité en santé et des déterminants sociaux de la santé* — En d’autres mots, la fréquence des mentions des concepts connexes (p. ex. équité, inclusion, justice sociale, populations marginalisées) et niveau de détail avec lequel ces concepts sont abordés et examinés. Nous avons évalué chacun des cadres selon l’échelle de notation suivant :

Faible	— pratiquement aucune mention explicite
Moyen	— mentions de façon sporadique
Considérable	— un des principaux sujets, mentions tout au long du document ou insertion d’une section distincte

Nous avons ensuite analysé plus en détail et résumé les documents jugés à la fois universellement applicables à la santé publique et moyennement ou considérablement représentatifs de l’équité en santé et des déterminants sociaux de la santé, afin de les inclure dans ce guide de référence.

Des 45 documents d’abord retenus, 16 répondaient à ces derniers critères.

En résumé :

- 14 documents ont été jugés applicables à la fois au travail de nature générale dans le domaine de la santé publique au Canada et moyennement ou considérablement représentatifs de l’équité en santé et des déterminants sociaux de la santé;
- deux documents portaient plus explicitement sur des thèmes précis, donc moins applicables au travail de nature générale en santé publique, mais ils ont été jugés assez représentatifs de l’équité en santé et des déterminants sociaux de la santé pour les inclure.

## CONCLUSION

Le processus d’engagement communautaire devrait se dérouler différemment chaque fois qu’on y a recours. Les cadres existants peuvent aider à orienter l’évolution des activités d’engagement communautaire et à tenir compte systématiquement et concrètement des considérations fondamentales en matière d’équité en santé et de déterminants sociaux de la santé. Les cadres donnent une structure qui permet de mettre sur pied des projets adaptés à un contexte donné, aux objectifs spécifiques et aux valeurs sous-jacentes.

Le présent guide vise à faciliter ce processus. Notre analyse d’une vaste gamme de cadres d’engagement communautaire nous a permis de relever 16 documents de forces et de domaines d’intérêt multiples. La brève analyse fournie pour chacun aidera les organismes de santé publique à déterminer quels documents se prêtent le mieux à leurs initiatives d’engagement communautaire au chapitre de l’équité en santé et des déterminants sociaux de la santé.

## SOMMAIRE DES CADRES RETENUS

Cette section contient une description des 16 cadres retenus à la suite de l'analyse décrite dans les pages précédentes. Nous présentons dans le tableau 1 ci-dessous les dimensions analysées pour chacun de ces cadres.

TABLEAU 1 : DIMENSIONS SERVANT À LA DESCRIPTION DE CHAQUE CADRE RETENU

TITRE DU DOCUMENT	
<b>ORGANISME</b>	Organisme ayant élaboré ou commandé le document
<b>URL</b>	Emplacement du document dans Internet
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT</b>	Si c'est pertinent, principal objet du document, c'est-à-dire géographique, monographique (p. ex. évaluation, maladie chronique) ou autre
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ</b>	Moyenne (mentions de façon sporadique) ou considérable (un des principaux sujets traités dans le document, mentions tout au long du document ou insertion d'une section distincte)
<b>UTILISATION PRÉVUE</b>	Sommaire de l'usage prévu par les auteurs pour le document
<b>PRINCIPES ET VALEURS</b>	Valeurs ou principes sous-jacents à l'engagement communautaire <u>décrits dans le cadre</u>
<b>OUTILS ET GUIDES</b>	Outils et guides facilitant l'engagement communautaire (p. ex. listes de contrôle, conseils et astuces, etc.)
<b>STRATÉGIES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stratégies ou méthodes facilitant l'engagement communautaire (p. ex. groupes de discussion, comités communautaires, etc.)</li> <li>Lien entre les stratégies et les objectifs</li> <li>Stratégies existantes ou nouvelles — dans les cas où les nouvelles techniques « permettent une étude plus approfondie des valeurs, des points de vue, des préoccupations et des points d'intérêt des parties concernées »<sup>13</sup> (p. ex. interrogation appréciative, participation en ligne)</li> </ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES</b>	Barrières et risques par rapport à l'engagement communautaire
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE</b>	Facteurs de réussite par rapport à l'engagement communautaire
<b>ÉVALUATION</b>	Système de notation servant à évaluer l'engagement communautaire
<b>AUTRES COMMENTAIRES</b>	Autres points pertinents non signalés dans les dimensions précédentes

## 1. A DIALOGUE OF EQUALS : THE PACESETTERS PROGRAMME COMMUNITY ENGAGEMENT GUIDE<sup>14</sup>

<b>ORGANISME :</b>	National Health Service (R.-U.)
<b>URL:</b>	<a href="http://www.engage.hscni.net/library/Dialogue%20of%20Equals%20-%20The%20Pacesetters%20Programme%20Community%20Engagement%20Guide.pdf">www.engage.hscni.net/library/Dialogue%20of%20Equals%20-%20The%20Pacesetters%20Programme%20Community%20Engagement%20Guide.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Royaume-Uni (R.-U.)
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Considérable
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Guider l'engagement communautaire des « groupes qui se font moins entendre ou avec qui, d'après certains, il est plus "difficile de communiquer" ». Commandé dans le cadre d'un programme du National Health Service (NHS) destiné aux « tranches de population qui vivent des inégalités en santé en raison d'une discrimination à leur endroit ».
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprendre comment s'engager sur les plans affectif et intellectuel pour créer un « dialogue d'égal à égal » (professionnels)</li><li>• Être réceptif aux besoins des collectivités desservies</li><li>• Maintenir un dialogue constant et établir de bonnes relations de travail</li><li>• Bien informer les collectivités locales et les individus et leur donner les moyens de dialoguer d'égal à égal</li><li>• Très bien saisir les besoins et la situation des diverses collectivités et être prêts à reconnaître l'expérience et les connaissances des collectivités (professionnels de la santé)</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Processus d'élaboration d'une stratégie d'engagement communautaire</li><li>• Compréhension de la différence entre les besoins des patients et les aspirations collectives</li><li>• Pistes et astuces pour communiquer avec les auditoires composés de minorités ethniques</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	Tout au long du document, mentions sporadiques des stratégies d'engagement communautaire en usage.
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Le document porte essentiellement sur les moyens de surmonter les barrières et les risques associés à la mobilisation des tranches de population « souvent laissées pour compte ».
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Le document tourne essentiellement autour des façons d'arriver à pleinement mobiliser les tranches de population « souvent laissées pour compte ». On associe explicitement les facteurs de réussite aux activités communautaires.
<b>ÉVALUATION :</b>	Brève section où on fait valoir l'utilité d'inclure des techniques d'évaluation de la participation.
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Le document contient des recommandations concrètes et donne un aperçu général des façons de mobiliser des tranches de population « souvent laissées pour compte » ou marginalisées. Il n'y a aucune description détaillée des stratégies ou des processus.

## 2. COMMUNITY ENGAGEMENT: A NECESSARY CONDITION FOR SELF-DETERMINATION AND INDIVIDUAL FUNDING<sup>15</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Center on Human Policy, Syracuse University for the Research and Training Center on Community Living
<b>URL :</b>	<a href="http://thechp.syr.edu/wp-content/uploads/2013/02/ComEng.pdf">http://thechp.syr.edu/wp-content/uploads/2013/02/ComEng.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Personnes handicapées Changement des systèmes et des politiques
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Considérable
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Guider les organismes et les individus souhaitant susciter un changement au sein des gouvernements, dans les politiques publiques et dans la culture afin que les besoins des personnes handicapées soient mieux pris en compte.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	Aucune mention explicite
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	Deux modèles d'engagement communautaire : <ul style="list-style-type: none"><li>• structuration des relations</li><li>• déplacement des circuits de la culture</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	Stratégies adaptées à l'engagement des personnes handicapées et accompagnées des recommandations suivantes : <ul style="list-style-type: none"><li>• créer plus de groupes familiaux</li><li>• favoriser le leadership des personnes handicapées</li><li>• diffuser davantage de témoignages percutants</li><li>• se doter de plus de moyens de recueillir et de véhiculer l'information</li><li>• offrir des possibilités d'apprentissage structurées</li></ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Aucune mention
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Aucune mention
<b>ÉVALUATION :</b>	Aucune mention
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	C'est un exemple d'engagement communautaire axé sur les déterminants sociaux de la santé des personnes handicapées. Il est rédigé dans l'intention de montrer comment mobiliser des gens autour d'un objectif précis commun.

### 3. « LE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS COMMUNAUTAIRES », CHAPITRE 6 DANS GUIDER LA FACILITATION DANS LE CONTEXTE CANADIEN<sup>16</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Ministère de la Santé et des Services communautaires, Terre Neuve-et-Labrador
<b>URL :</b>	<a href="http://www.gnb.ca/0053/phc/pdf/Guide%20sur%20facilitation%20-%20Français.pdf">www.gnb.ca/0053/phc/pdf/Guide%20sur%20facilitation%20-%20Français.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Terre-Neuve-et-Labrador
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Considérable
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Donner un aperçu des principaux concepts liés au renforcement des capacités communautaires, dont l'engagement.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	Aucune mention explicite
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Spectre de la participation publique élaboré par l'Association internationale pour la participation publique</li><li>• Modèle d'autonomisation communautaire</li><li>• Quatre niveaux de partenariats — éléments essentiels</li><li>• Quatre niveaux de partenariats — maintien de la relation</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	Aucune mention
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Aucune mention
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Courte section contenant une étude de cas sur les « leçons tirées » à la suite d'un projet.
<b>ÉVALUATION :</b>	Aucune mention
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	C'est un document de nature générale (p. ex. analyse des grands concepts plutôt que des rouages). L'accent est mis sur les soins primaires et le rôle de facilitateur.

## 4. HANDBOOK ON CITIZEN ENGAGEMENT: BEYOND CONSULTATION<sup>13</sup>

- ORGANISME :** Réseaux canadiens de recherche en politiques publique
- URL :** [www.cprn.org/documents/49583\\_EN.pdf](http://www.cprn.org/documents/49583_EN.pdf)
- DOMAINES D'INTÉRÊT :** Mobilisation de citoyens par des gouvernements, aucun accent particulier sur le domaine de la santé
- PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :** Considérable
- UTILISATION PRÉVUE :** Fournir un aperçu du processus de mobilisation citoyenne, y compris les concepts, les contextes politique et historique et les stratégies, en mentionnant les ressources utiles à l'approfondissement des connaissances sur certains points. Auditoire cible : paliers gouvernementaux.
- PRINCIPES ET VALEURS :** Aucune mention explicite
- OUTILS ET GUIDES :**
- Spectre de la participation publique de l'Association internationale pour la participation publique
  - Institutionnalisation de la participation citoyenne
  - Mobilisation des collectivités autochtones
  - Principaux facteurs de réussite
  - Rôles et responsabilités à considérer
  - Conseils pratiques sur la participation citoyenne de la part de personnes ayant de l'expérience à ce chapitre
- STRATÉGIES :**
- Examen des stratégies tant courantes que novatrices en établissant un lien entre les stratégies et les forces, les limites, les exemples et les ressources
  - Lien entre les stratégies et les objectifs dans un tableau détaillé intitulé « Framework for Selection of Engagement Techniques » (cadre de sélection des techniques de mobilisation)
  - Section détaillée sur l'engagement en ligne
- BARRIÈRES ET RISQUES :** Courte section sur les barrières et les solutions possibles. Les barrières sont classées par catégorie d'exclusion et comprennent ce qui suit : barrières à facettes multiples, économiques et ethnoculturelles, de même que celles liées aux nouveaux arrivants et aux stéréotypes fondés sur l'âge, les capacités et le sexe.
- FACTEURS DE RÉUSSITE :** Courte section sur les facteurs de réussite reliés à la conception, à l'instauration et à l'évaluation de processus d'engagement communautaire et à la rétroaction faite aux parties concernées.
- ÉVALUATION :** Mention de certains des principaux facteurs de réussite et éléments à inclure dans les évaluations, c'est-à-dire : définir les éléments à évaluer; incorporer l'évaluation dans le processus de communication; faire intervenir les participants; élaborer des indicateurs et assurer un juste milieu entre l'apprentissage et les résultats souhaités.
- AUTRES COMMENTAIRES :** Il s'agit d'un document de fond centré sur la mobilisation citoyenne enclenchée par des paliers de gouvernement. Les éléments abordés comprennent l'institutionnalisation de l'engagement des citoyens et l'interaction avec les collectivités autochtones.

## 5. PARTICIPATION DE LA POPULATION À LA SANTÉ LOCALE ET AU DÉVELOPPEMENT DURABLE<sup>17</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Organisation mondiale de la Santé (OMS) (Collection européenne développement durable et santé, n° 4)
<b>URL :</b>	<a href="http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc_pdf/Participation%20.pdf">www.s2d-ccvs.fr/datas/doc_pdf/Participation%20.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Contexte international, avec un accent sur l'Europe Branche européenne de Réseaux Villes-Santé de l'OMS
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Considérable
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Présenter une introduction aux concepts et au contexte de l'engagement communautaire centré sur la santé qui sont universellement applicables. Offrir des techniques et des méthodes.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aucune mention sur l'engagement communautaire</li><li>• Courte mention dans le cadre d'une stratégie précise (évaluation rapide de la participation)</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Échelle de participation de la population : degré de participation, action du participant et exemples</li><li>• Roue de la participation</li><li>• Catégories et types d'actions communautaires favorables à la santé</li><li>• Participation de la population — une boîte à outils : techniques, méthodes, études de cas et ressources (comporte plusieurs outils)</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Accent sur les stratégies en émergence et inclusion d'études de cas</li><li>• Mention de stratégies de participation de la population appropriées à toutes les phases d'un projet (évaluation des besoins et des ressources, adoption d'une vision commune, génération d'idées et de programmes d'action, mise en place d'actions et contrôle et évaluation)</li></ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Examen des stratégies propices à éviter les pièges : mobiliser les « véritables membres » de la population, assurer l'engagement envers un processus à long terme, garantir des pratiques propices à l'autonomisation plutôt que manipulatoires et éviter les attentes non réalistes
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Sections intitulées « L'importance d'une approche stratégique de la participation de la population » et « Préparation du terrain : conditions préalables ». La dernière porte sur l'engagement, l'ouverture au changement, les compétences et les ressources
<b>ÉVALUATION :</b>	Section détaillée contenant des explications de deux techniques d'évaluation (technique des récits de vie et du dialogue structuré et indicateurs locaux) et des études de cas
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Il s'agit d'un document de fond sur les nouvelles stratégies de participation de la population qui comprend des études de cas pratiques. Le document se révèle particulièrement intéressant pour les projets de grande envergure destinés à l'ensemble de la population.

## 6. CRÉER DES LIENS COMMUNAUTAIRES : MODÈLE D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES<sup>18</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Nexus Santé
<b>URL :</b>	<a href="http://fr.nexussante.ca/sites/fr.nexussante.ca/files/resources/ctd_handbook_francais.pdf">http://fr.nexussante.ca/sites/fr.nexussante.ca/files/resources/ctd_handbook_francais.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Prévention des maladies chroniques
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Considérable
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Donner un compte rendu détaillé du projet intitulé « Créer des liens communautaires », qui constitue un modèle d'engagement communautaire plurisectoriel très précis. Servir à faciliter la collaboration entre les professionnels de la santé et les groupes communautaires qui déploient des efforts pour prévenir les maladies chroniques.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	Courte section sur les valeurs associées à la promotion de la santé (pas sur celles associées à l'engagement communautaire) : <ul style="list-style-type: none"><li>• Vision holistique de la santé</li><li>• Justice et équité sociales</li><li>• Partage du pouvoir et respect</li><li>• Inclusion sociale</li><li>• Autonomisation</li><li>• Pratiques fondées sur des données probantes</li><li>• Collaboration</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rôle du facilitateur</li><li>• Analyse et développement de réseaux</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	Explications détaillées sur les stratégies spécifiques au modèle : comité de planification plurisectoriel, activité et suivi.
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Aucune mention
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Aucune mention
<b>ÉVALUATION :</b>	Courte section traitant des principaux points à considérer au moment de planifier les mécanismes d'évaluation (p. ex. « Que voulez-vous savoir sur vos initiatives? » et « Comment vous y prendrez-vous? »), de même que des principales mesures à adopter (p. ex. fixer des objectifs, intégrer d'avance des questions dans le formulaire d'inscription, etc.).
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Même si le document porte sur un modèle précis, l'ensemble des stratégies et des concepts peuvent s'appliquer à d'autres sujets et à d'autres types de processus d'engagement. Le document contient des considérations sur les déterminants sociaux de la santé et des études de cas tirées de faits vécus. Il est produit en français et en anglais.



## 7. POLICY CHALLENGE PAPER: EFFECTIVE AND RESPONSIVE COMMUNITY ENGAGEMENT<sup>19</sup>

<b>ORGANISME :</b>	The Wellesley Institute
<b>URL :</b>	<a href="http://www.wellesleyinstitute.com/files/Policy%20Challenge%20paper%20community%20engagement%20(2).pdf">www.wellesleyinstitute.com/files/Policy%20Challenge%20paper%20community%20engagement%20(2).pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Considérable
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Fournir aux RLISS et à d'autres planificateurs du secteur de la santé en Ontario un modèle de planification pour créer un processus d'engagement communautaire efficace et adapté au contexte.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	Aucune mention explicite
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plan d'action pour la planification et l'établissement de priorités en fonction des populations</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stratégies courantes et nouvelles données à titre d'exemples tout au long du document</li><li>• Stratégies pas systématiquement reliées aux objectifs</li></ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Aucune mention
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Mention explicite des « facteurs décisifs de réussite ».
<b>ÉVALUATION :</b>	Courte section sur certains objectifs concrets possibles et des indicateurs du succès de l'engagement communautaire : participation reflétant la diversité de la population; forums innovants axés sur les besoins et les perspectives des collectivités; prise en compte des points de vue et des besoins des populations plus marginalisées; mention de renseignements utiles et planification et priorités adaptées à la population.
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Même si le document s'adresse essentiellement aux intervenants des RLISS et du système de santé de l'Ontario, les recommandations qu'il renferme sont pratiques et applicables dans d'autres contextes.

## 8. COMMUNITY ENGAGEMENT AND COMMUNICATION: THE HEALTH PLANNER'S TOOLKIT<sup>4</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ontario
<b>URL :</b>	<a href="http://www.health.gov.on.ca/transformation/providers/information/resources/health_planner/module_5.pdf">www.health.gov.on.ca/transformation/providers/information/resources/health_planner/module_5.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Ontario, planification des programmes
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Moyenne
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Familiariser les lecteurs aux concepts de l'engagement communautaire. Guider les utilisateurs dans leurs démarches de planification, d'instauration et d'évaluation des activités d'engagement communautaire.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Efficacité</li><li>• Inclusion</li><li>• Clarté</li><li>• Respect</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Échelle de participation des citoyens d'Arnstein</li><li>• Étapes associées à l'engagement communautaire</li><li>• Outils de mobilisation d'individus et de groupes</li><li>• Élaboration d'un plan de communication</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mention d'objectifs à la fois courants et émergents</li><li>• Répartition en deux catégories : stratégies ciblant les individus et celles ciblant les groupes</li><li>• Aucun lien avec des objectifs mais plutôt avec d'autres facteurs (utilité de poser des questions complexes, intérêt d'une interaction plurilatérale, etc.)</li></ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Section détaillée sur les tensions observables dans le contexte de l'engagement communautaire
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Mention des situations où l'engagement communautaire serait la stratégie la plus appropriée, avec un accent sur la valeur de la mobilisation et la capacité d'agir sur les résultats.
<b>ÉVALUATION :</b>	Le document contient un petit guide d'évaluation des activités de communication et des annexes comprenant des indicateurs notés dans des études de cas provenant de l'Australie et de l'Écosse (le <i>Health Planner's Toolkit</i> comprend aussi un module (n° 7) qui traite exclusivement d'évaluation et qui comprend notamment de l'information pertinente sur l'engagement communautaire).
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Le document présente un ensemble équilibré d'outils pratiques et de renseignements de fond (p. ex. comment définir la population, les tensions associées à l'engagement communautaire, etc.), des études de cas et des conseils tirés de faits vécus. Il repose sur un grand nombre de sources et fait partie d'une trousse de sept modules intitulée <i>Health Planner's Toolkit</i> (en anglais).

## 9. FICHE D'INFORMATION SUR LA PARTICIPATION PUBLIQUE<sup>20</sup>

**ORGANISME :** Conseil canadien de la santé

**URL :** [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2012/ccs-hcc/H174-33-2006-fra.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/ccs-hcc/H174-33-2006-fra.pdf)

**DOMAINES D'INTÉRÊT :** Canada

**PERTINENCE QUANT**

**AUX DÉTERMINANTS**

**SOCIAUX DE LA SANTÉ**

**ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :** Moyenne

**UTILISATION PRÉVUE :** Fournir suffisamment de détails sur les principaux concepts et le contexte de la participation publique au Canada. Fournir une petite introduction sur les stratégies et les outils connexes.

**PRINCIPES ET VALEURS :** Aucune mention explicite

**OUTILS ET GUIDES :**

- Échelle de participation des citoyens d'Arnstein
- Trois niveaux de participation
- De l'opinion brute au jugement public
- Typologie des modes de participation du public

**STRATÉGIES :**

- Brève mention des stratégies courantes et émergentes
- Pour chacune des stratégies, mention des forces, des faiblesses, d'exemples et de références bibliographiques

**BARRIÈRES ET RISQUES :** Mention des limites de la communication, la consultation et la participation publiques

**FACTEURS DE RÉUSSITE :** Représentativité, indépendance, mobilisation rapide, influence sur les décisions de politique, communication d'information, accès aux ressources et modes structurés de prise de décision

**ÉVALUATION :** Aucune mention explicite

**AUTRES COMMENTAIRES :** Le document donne un aperçu historique de l'engagement communautaire dans le système de santé au Canada et traite des concepts s'y rattachant. Il contient une liste de stratégies et d'outils intéressante, mais non exhaustive.

## 10. SANTÉ CANADA : POLITIQUES ET BOÎTE À OUTILS CONCERNANT LA PARTICIPATION DU PUBLIC À LA PRISE DE DÉCISIONS<sup>21</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Santé Canada
<b>URL :</b>	<a href="http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/alt_formats/pacrb-dgapcr/pdf/public-consult/2000decision-fra.pdf">http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/alt_formats/pacrb-dgapcr/pdf/public-consult/2000decision-fra.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Canada, participation de la population au processus d'établissement des politiques
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Moyenne
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fournir de l'information détaillée sur les concepts de base et les contextes historique et politique de la participation du public</li><li>• Fournir une description détaillée des diverses stratégies</li></ul>
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Engagement</li><li>• Prise de décisions</li><li>• Prestation de services de qualité</li><li>• Amélioration des connaissances et de la compréhension</li><li>• Écoute des points de vue des Canadiens et fournir une rétroaction en temps opportun</li><li>• Reflet de la diversité des valeurs et des besoins des Canadiens</li><li>• Transparence</li><li>• Accessibilité</li><li>• Coordination</li><li>• Occasions d'apprentissage en appui aux responsabilités et à l'imputabilité du personnel</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Continuum de la participation du public de Santé Canada</li><li>• Informer le public, le consulter ou le faire participer?</li><li>• Règles de fonctionnement</li><li>• Aperçu du processus de planification</li><li>• Liste de vérification de la planification</li><li>• Qui devrait participer?</li><li>• Adapter les mesures aux besoins</li><li>• Leçons apprises</li><li>• Terminologie</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Grand nombre de stratégies décrites en détail, y compris la logistique, l'incidence financière et les situations où elles sont les plus utiles</li><li>• Mention de stratégies courantes et émergentes</li><li>• Études de cas illustrant une application concrète de certaines stratégies</li></ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Mention pour chacune des stratégies
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Courte section sur les « facteurs décisifs de réussite » reliés à chacune des étapes des projets d'engagement communautaire — préparation, conception, mise en œuvre, synthèse, commentaires et suivi et évaluation
<b>ÉVALUATION :</b>	Aucune mention explicite
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Il s'agit d'un document de fond traitant en détail d'une grande quantité de stratégies. On y situe l'engagement communautaire dans ses contextes historique et politique, de même que dans le contexte de l'élaboration des politiques au Canada.

## 11. EPIC : ENGAGING PEOPLE. IMPROVING CARE (SITE WEB)<sup>22</sup>

**ORGANISME :** Partenariat des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario

**URL :** [www.epicontario.ca](http://www.epicontario.ca)

**DOMAINES D'INTÉRÊT :** Ontario

**PERTINENCE QUANT  
AUX DÉTERMINANTS  
SOCIAUX DE LA SANTÉ**

**ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :** Moyenne

**UTILISATION PRÉVUE :** Offrir une collection de ressources sur l'engagement communautaire qui sont structurées et adaptées au secteur de la santé.

**PRINCIPES ET VALEURS :**

- Efficacité
- Clarté
- Inclusion
- Respect

**OUTILS ET GUIDES :**

- Définir l'objectif de l'engagement communautaire
- Déterminer et cerner la question
- Décider des intervenants à mobiliser
- Choisir les techniques et les outils appropriés
- Susciter le soutien à l'interne
- Adapter la stratégie d'engagement communautaire au contexte donné
- Gérer les attentes et les conflits prévisibles
- Faire un suivi auprès des intervenants

**STRATÉGIES :** Inclusion d'hyperliens menant à 25 grandes stratégies d'engagement communautaire

**BARRIÈRES ET RISQUES :** Section traitant des tensions possibles, dont le contrôle, le processus d'établissement des priorités, l'équilibre entre les intérêts des individus et ceux de la collectivité, le pouvoir, l'influence, la voix au chapitre, etc. Inclusion d'hyperliens menant à des ressources connexes.

**FACTEURS DE RÉUSSITE :** Aucune mention explicite

**ÉVALUATION :** Sommaire des indicateurs tirés de l'étude de cas *Communities Scotland* et hyperliens menant à d'autres ressources

**AUTRES COMMENTAIRES :** Il s'agit d'un site Web où il est facile de naviguer et où l'on peut trouver de courts résumés sur un grand nombre de concepts se rattachant à l'engagement communautaire et des hyperliens menant à un certain nombre de ressources.

## 12. ENGAGING WITH IMPACT: TARGETS AND INDICATORS FOR SUCCESSFUL COMMUNITY ENGAGEMENT BY ONTARIO'S LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORKS<sup>23</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Division de la stratégie et des politiques du système de santé
<b>URL :</b>	<a href="http://www.masslbp.com/download/engaging.pdf">www.masslbp.com/download/engaging.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario</li><li>• Évaluation</li></ul>
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Moyenne
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Fournir de l'information de base et des outils axés sur l'évaluation des activités d'engagement communautaire. Proposer une série de recommandations et d'indicateurs à utiliser pour évaluer le rendement et instaurer une culture propice à l'engagement.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responsabilisation</li><li>• Volonté</li><li>• Représentativité</li><li>• Ouverture</li><li>• Sensibilité</li><li>• Adaptation aux tâches</li><li>• Informatif</li><li>• Accessibilité</li><li>• Bonne communication</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	Tableau de bord servant à évaluer l'engagement communautaire
<b>STRATÉGIES :</b>	Mention de mécanismes d'évaluation dans les textes et les études de cas
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Mention dans les études de cas des problèmes associés à l'évaluation de l'engagement
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Mention de cinq grandes recommandations générales spécifiques au contexte des RLISS qui sont aussi applicables à toute inclusion systémique de stratégies d'engagement communautaire.
<b>ÉVALUATION :</b>	Objet du document
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Inclusion de cinq textes rédigés par des spécialistes du domaine au Canada et au Royaume-Uni.

### 13. COMMUNITY ENGAGEMENT FRAMEWORK<sup>24</sup>

**ORGANISME :** Vancouver Coastal Health

**URL :** [www.vch.ca/media/CE%20Booklet%202009.pdf](http://www.vch.ca/media/CE%20Booklet%202009.pdf)

**DOMAINES D'INTÉRÊT :** Vancouver Coastal Health (VCH)

**PERTINENCE QUANT**

**AUX DÉTERMINANTS**

**SOCIAUX DE LA SANTÉ**

**ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :** Moyenne

**UTILISATION PRÉVUE :** Donner les grandes lignes des concepts et des processus relatifs à l'engagement communautaire. Promouvoir les services offerts en la matière par l'équipe responsable de l'engagement communautaire au sein du VCH.

**PRINCIPES ET VALEURS :**

- Il importe de considérer l'intégralité du cheminement du patient.
- Tout le monde joue un rôle d'intervenant.
- La diversité des voix mène à de meilleures décisions.
- Il importe de faire entendre la voix de populations diverses et marginalisées et de favoriser la prise en compte des points de vue qui risquent autrement de ne pas être compris.
- La communication ne se fait pas en sens unique.
- L'engagement stimule la croissance de collectivités en santé.
- Il faut cibler les stratégies d'engagement sur la clientèle concernée, de même que sur leur famille et leurs proches.
- Il importe d'aider les opposants au sein des collectivités à travailler ensemble pour régler leurs différends.
- Il faut assurer l'ouverture et la transparence dans la diffusion de l'information au sujet des prises de décisions du VCH.
- Il importe de mobiliser les leaders de la collectivité et d'en faire des partenaires.
- Il faut de l'intégrité, de la confiance et de la crédibilité.
- Il faut faire le tour complet du cercle de l'engagement.

**OUTILS ET GUIDES :**

- Spectre de la participation publique
- Comment s'appuyer sur l'engagement communautaire pour améliorer la qualité des soins centrés sur la personne

**STRATÉGIES :** Aucune mention

**BARRIÈRES ET RISQUES :** Aucune mention

**FACTEURS DE RÉUSSITE :** Aucune mention

**ÉVALUATION :** Aucune mention

**AUTRES COMMENTAIRES :** Ce cadre se veut aussi un outil de communication qui sert à énoncer le mandat et la démarche de l'équipe responsable de l'engagement communautaire au VCH.

## 14. GOOD PRACTICE GUIDE TO COMMUNITY PARTICIPATION<sup>25</sup>

- ORGANISME :** Inner City Organizations Network et North West Inner City Network, Irlande
- URL :** [www.iconnetwork.ie/download/pdf/1130586\\_report.pdf](http://www.iconnetwork.ie/download/pdf/1130586_report.pdf)
- DOMAINES D'INTÉRÊT :** Engagement communautaire de nature générale (non axé sur le secteur de la santé)
- PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :** Moyenne (même si l'étude ne porte pas sur le secteur de la santé, on met tout de même l'accent sur l'inclusion sociale)
- UTILISATION PRÉVUE :** Fournir des ressources pratiques et détaillées sur l'engagement communautaire en vue de soutenir les participants et les organisateurs de la ville de Dublin et des alentours.
- PRINCIPES ET VALEURS :** Aucune mention explicite
- OUTILS ET GUIDES :**
- Niveaux de participation : échelle d'Arnstein
  - Techniques pour promouvoir la participation communautaire
  - Aide-mémoire à l'intention des organisateurs de réunions
  - Évaluation de la participation aux réunions à l'aide de la « Roue d'évaluation »
- STRATÉGIES :**
- Accent sur les réunions et les comités communautaires
  - Aucun lien explicite entre les stratégies et les objectifs
- BARRIÈRES ET RISQUES :** On y traite de la façon de surmonter les barrières à l'engagement communautaire (p. ex. faible rétroaction aux participants, emploi de jargon, manque de confiance et conflits, manque de ressources, gestes symboliques, résistance des personnes au pouvoir à assouplir leur emprise, interaction avec des groupes particuliers, etc.).
- FACTEURS DE RÉUSSITE :** Section détaillée sur la façon de *tirer pleinement profit de la participation communautaire* – comportant des guides pour : intégrer un comité, former un groupe de quartier, assurer l'ouverture du groupe, former un groupe chargé d'un dossier en particulier, représenter votre milieu, assister à des réunions officielles et connaître les mesures à prendre à la suite d'une réunion.
- ÉVALUATION :** Section détaillée sur les mécanismes de « mesure de la réussite » qui inclut les points suivants : taux de participation, niveau de résolution des problèmes, degré d'influence et d'incidence et autres aspects spécifiques à la participation communautaire.
- AUTRES COMMENTAIRES :** Le document découle d'une recherche documentaire et d'une recherche originale menée auprès de personnes intervenant dans des activités d'engagement communautaire. Il est d'une grande utilité et s'adresse tant aux participants qu'aux organisateurs.



## 15. LIGNES DIRECTRICES ET TROUSSE DU RLISS SUR LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE<sup>26</sup>

<b>ORGANISME :</b>	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
<b>URL :</b>	<a href="http://www.southwestlhinc.on.ca/uploadedFiles/Home_Page/Report_and_Publications/Community_Engagement_Reports/santé%20en%20fr%20252-LHIN%20%20Community%20Engagement%20Guidelines%20and%20Toolkit-February%202011-FRENCH%20-%20FINAL.pdf">www.southwestlhinc.on.ca/uploadedFiles/Home_Page/Report_and_Publications/Community_Engagement_Reports/santé%20en%20fr%20252-LHIN%20%20Community%20Engagement%20Guidelines%20and%20Toolkit-February%202011-FRENCH%20-%20FINAL.pdf</a>
<b>DOMAINES D'INTÉRÊT :</b>	Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), Ontario
<b>PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :</b>	Moyenne
<b>UTILISATION PRÉVUE :</b>	Fournir aux RLISS des feuilles de travail et des modèles uniformes afin de faciliter la planification des activités de participation communautaire — s'inscrit dans les efforts déployés pour promouvoir l'uniformité dans l'ensemble de la province.
<b>PRINCIPES ET VALEURS :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Planification et préparation réfléchies</li><li>• Inclusion et diversité démographique</li><li>• Collaboration et but commun</li><li>• Ouverture et apprentissage</li><li>• Transparence et confiance</li><li>• Incidence et action</li><li>• Engagement soutenu</li><li>• Culture de la participation</li></ul>
<b>OUTILS ET GUIDES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Feuille de travail sur la stratégie annuelle de participation communautaire et feuille de travail pour l'évaluation des intervenants</li><li>• Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire — petit projet</li><li>• Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire — grand projet</li><li>• Indicateurs de mesure du rendement des activités de participation communautaire des RLISS</li></ul>
<b>STRATÉGIES :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brève mention des stratégies courantes et émergentes</li><li>• Liens entre les stratégies et les objectifs</li></ul>
<b>BARRIÈRES ET RISQUES :</b>	Aucune mention
<b>FACTEURS DE RÉUSSITE :</b>	Aucune mention
<b>ÉVALUATION :</b>	Inclusion aux fins d'évaluation d'une feuille de travail avec indicateurs de rendement — guide les analystes dans le suivi et la mesure du processus, des résultats et de l'incidence.
<b>AUTRES COMMENTAIRES :</b>	Le document est pratique et adapté spécifiquement aux RLISS. Les outils proposés sont toutefois facilement adaptables à d'autres contextes.

## 16. TROUSSE POUR DES COMMUNAUTÉS EN MEILLEURE SANTÉ : INFLUENCER LES POLITIQUES PUBLIQUES FAVORISANT LA SANTÉ<sup>27</sup>

**ORGANISME :** Alliance pour la prévention des maladies chroniques en Ontario

**URL :** [www.ocdpa.on.ca/sites/default/files/publications/OCDPA\\_HCToolkit-FR.pdf](http://www.ocdpa.on.ca/sites/default/files/publications/OCDPA_HCToolkit-FR.pdf)

**DOMAINES D'INTÉRÊT :** Aider la collectivité à exercer une influence sur les politiques

**PERTINENCE QUANT AUX DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET À L'ÉQUITÉ EN SANTÉ :** Moyenne

**UTILISATION PRÉVUE :** Fournir des conseils détaillés afin d'aider toute personne souhaitant faire évoluer les politiques ou amener des changements aux politiques à l'échelon local.

**PRINCIPES ET VALEURS :** Mettre en place des politiques propices à la santé des collectivités afin de créer des milieux inclusifs qui favorisent l'épanouissement dans les lieux publics et ainsi améliorer les services communautaires et le cadre bâti.

**OUTILS ET GUIDES :**

- Description étape par étape du processus d'élaboration des politiques
- Feuilles de travail pratiques qui guide les groupes à chacune des étapes
- Conseils utiles à chacune des étapes
- Suggestions de politiques afin d'aider à cerner celles qui pourraient se révéler intéressantes pour l'avenir
- Glossaire
- Hyperliens menant à plus d'information et d'aide

**STRATÉGIES :**

- Rattachées à l'influence sur les politiques
- Supposent déjà un certain degré d'engagement communautaire

**BARRIÈRES ET RISQUES :** Aucune mention

**FACTEURS DE RÉUSSITE :** Aucune mention

**ÉVALUATION :** Aucune mention

**AUTRES COMMENTAIRES :** Le document porte essentiellement sur l'exercice d'une influence sur les politiques. Il fait partie de la liste parce que la réussite de l'engagement communautaire dépend souvent d'une démarche axée sur des résultats concrets et significatifs, comme un changement dans les politiques. Les idées et les outils mentionnés dans le document se révéleront donc très utiles pour bien des initiatives liées à l'engagement communautaire.

## ANNEXE 1

### Sites Web inclus dans la recherche initiale

**Centre fédéral d'expertise des soins de santé (Belgique)**

[www.kce.fgov.be/index\\_en.aspx?SGREF=5212](http://www.kce.fgov.be/index_en.aspx?SGREF=5212)

**Department of Health and Aging (Australie)**

[www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health-publicat.htm](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/health-publicat.htm)

**Evidence in Health and Social Care, National Institute for Health and Care Excellence (Royaume-Uni)**

[www.evidence.nhs.uk/](http://www.evidence.nhs.uk/)

**Health Service Executive (Irlande)**

[www.hse.ie/en/Publications/](http://www.hse.ie/en/Publications/)

**Institute for Clinical Evaluative Services (Ontario)**

[www.ices.on.ca/index.html](http://www.ices.on.ca/index.html)

**Institute of Health Economics (Alberta)**

[www.ihe.ca/](http://www.ihe.ca/)

**Intute (organisme fermé, Royaume-Uni)**

[www.intute.ac.uk/](http://www.intute.ac.uk/)

**Joseph Rowntree Foundation**

[www.jrf.org.uk/](http://www.jrf.org.uk/)

**Centre manitobain de politiques en matière de santé**

<http://umanitoba.ca/medicine/units/mchp/>

**NHS Healthcare Improvement Scotland (Écosse)**

[www.nhshealthquality.org/nhsqis/1816.140.144.html](http://www.nhshealthquality.org/nhsqis/1816.140.144.html)

**Saskatchewan Health Quality Council (Saskatchewan)**

<http://hqc.sk.ca/>

**Base de données Trip (Turning Research Into Practice) (Royaume-Uni)**

[www.tripdatabase.com/index.html](http://www.tripdatabase.com/index.html)

**UBC Centre for Health Services and Policy Research (Colombie-Britannique)**

[www.chspr.ubc.ca/](http://www.chspr.ubc.ca/)

**Réseau des données probantes sur la santé, Organisation mondiale de la Santé**

[www.euro.who.int/HEN](http://www.euro.who.int/HEN)

## ANNEXE 2

### Cadres exclus du guide de référence

*Plan de mobilisation communautaire du RLISS du Centre-Toronto 2011-2012.* Toronto (Ont.) : RLISS du Centre-Toronto, avril 2011, 38 p. Récupéré à l'adresse [www.torontocentrallhin.on.ca/uploadedFiles/Home\\_Page/Get\\_Involved/Public%20CE%20plan%20-%2011-12%20FINAL%20-%20FR.pdf](http://www.torontocentrallhin.on.ca/uploadedFiles/Home_Page/Get_Involved/Public%20CE%20plan%20-%2011-12%20FINAL%20-%20FR.pdf).

*A framework for community engagement & local health planning.* Ontario : RLISS du Centre-Est, juin 2006, 30 p. Récupéré à l'adresse [www.centreastlhin.on.ca/uploadedFiles/Home\\_Page/Integrated\\_Health\\_Service\\_Plan/Framework.pdf](http://www.centreastlhin.on.ca/uploadedFiles/Home_Page/Integrated_Health_Service_Plan/Framework.pdf).

*Plan annuel de participation communautaire.* Kitchener (Ont.) : RLISS de Waterloo-Wellington, 24 juin 2011, 16 p. Récupéré à l'adresse [www.waterloowellingtonlhin.on.ca/uploadedFiles/Public\\_Community/Community\\_Members/2011-12-Annual-CE-Plan-Version2FRENCH.pdf](http://www.waterloowellingtonlhin.on.ca/uploadedFiles/Public_Community/Community_Members/2011-12-Annual-CE-Plan-Version2FRENCH.pdf).

« Appendix B », *Community engagement framework.* London (Ont.) : RLISS du Sud-Ouest, 8 mai 2006, 14 p.

Chanan G. *Local community involvement: a handbook for good practice.* Dublin (IE) : The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1999, 68 p. Récupéré à l'adresse [www.eurofound.europa.eu/pubdocs/1998/73/en/1/ef9873en.pdf](http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/1998/73/en/1/ef9873en.pdf).

Chu, B. et J. O'Brien. *Engaging health care users, a framework for healthy individuals and communities.* Chicago (É.U.) : American Hospital Association, janvier 2013, 53 p. Récupéré à l'adresse [www.aha.org/research/cor/engaging/index.shtml](http://www.aha.org/research/cor/engaging/index.shtml).

*Community engagement framework.* Australie : Australia Government Department of Health and Aging NICNAS, 2 p. Récupéré à l'adresse [www.nicnas.gov.au](http://www.nicnas.gov.au).

*Community engagement framework.* Colombie-Britannique : Interior Health, octobre 2010, 19 p. Récupéré à l'adresse [www.interiorhealth.ca/AboutUs/GetInvolved/Documents/IH%20Community%20Engagement%20Framework.pdf](http://www.interiorhealth.ca/AboutUs/GetInvolved/Documents/IH%20Community%20Engagement%20Framework.pdf).

*Cadre de participation communautaire.* Manitoba : Services à la famille et Logement Manitoba, mai 2008, 47 p. Récupéré à l'adresse [www.gov.mb.ca/fs/ce/pubs/community\\_engagement\\_framework\\_May08\\_fr.pdf](http://www.gov.mb.ca/fs/ce/pubs/community_engagement_framework_May08_fr.pdf).

*Cadre de travail relatif à l'engagement de la collectivité.* Ontario : RLISS de Champlain, 2006, 15 p. Récupéré à l'adresse [www.champlainlhin.on.ca/communityengagement.aspx?LangType=3084](http://www.champlainlhin.on.ca/communityengagement.aspx?LangType=3084).

*Community engagement framework.* Surrey (C.-B.) : Fraser Health Authority, juin 2009, 16 p. Récupéré à l'adresse <http://fraserhealth.ca/media/Community%20Engagement%20Framework.pdf>.

*Community engagement handbook for Queensland Health District Health Council members.* Queensland : The State of Queensland, Queensland Health, octobre 2002, 49 p. Récupéré à l'adresse [www.healthissuescentre.org.au/documents/items/2008/04/204586-upload-00001.pdf](http://www.healthissuescentre.org.au/documents/items/2008/04/204586-upload-00001.pdf).

*Community engagement in the new NSW planning system.* Sydney (NSW) : Department of Planning, février 2003, 160/80 p. Récupéré à l'adresse : [www.communitybuilders.nsw.gov.au/community\\_engagement\\_handbook\\_part\\_1.pdf](http://www.communitybuilders.nsw.gov.au/community_engagement_handbook_part_1.pdf).

*Community Engagement Strategy Development Committee, report to the Bluewater Health Board of Directors.* Ontario : Bluewater Health, janvier 2010, 34 p. Récupéré à l'adresse [www.bluewaterhealth.ca/documents/136/CE%20Strategy%20Development%20Committee%20Report%20to%20Board%20-%20January%20%202010.pdf](http://www.bluewaterhealth.ca/documents/136/CE%20Strategy%20Development%20Committee%20Report%20to%20Board%20-%20January%20%202010.pdf).

*Community engagement strategy. Ontario: North Simcoe Muskoka Local Health Integration Network;* 2006 April. 33 p. Récupéré à l'adresse [www.ontla.on.ca/library/repository/mon/16000/269490.pdf](http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/16000/269490.pdf) [en français, voir le résumé à l'adresse <https://ospace.scholarsportal.info/bitstream/1873/1071/1/267637.pdf>].

Coulter, A. *Engaging communities for health improvement, a scoping study for the health foundation.* Londres (R.-U.) : The Health Foundation, août 2010, 25 p. Récupéré à l'adresse [www.health.org.uk/public/cms/75/76/313/597/Engaging%20communities%20for%20health%20improvement.pdf?realName=78815U.pdf](http://www.health.org.uk/public/cms/75/76/313/597/Engaging%20communities%20for%20health%20improvement.pdf?realName=78815U.pdf).

*Engagement toolkit for commissioners.* Newry (County Down, R.-U.) : Community Development and Health Network, 2008, 41 p. Récupéré à l'adresse [www.engage.hscni.net/library/resources.html](http://www.engage.hscni.net/library/resources.html).

*Evaluation guide 10, evaluating community engagement.* Écosse : Scottish Executive Effective Interventions Unit, juin 2002, 4 p. Récupéré à l'adresse [www.drugmisuse.isdscotland.org/goodpractice/EIU\\_evaluation10.pdf](http://www.drugmisuse.isdscotland.org/goodpractice/EIU_evaluation10.pdf).

Fulton, K. et C. Winfield. *Community engagement.* Sheffield (R.-U.) : The Centre for Welfare Reform en collaboration avec Paradigm, septembre 2011, 20 p. Récupéré à l'adresse [www.centreforwelfarereform.org/uploads/attachment/295/community-engagement.pdf](http://www.centreforwelfarereform.org/uploads/attachment/295/community-engagement.pdf).

*Integrated primary and community care patient and public engagement framework.* Colombie Britannique : Impact BC, avril 2011, 16 p. Récupéré à l'adresse [www.impactbc.ca/sites/default/files/resources/publications/pasp/ipcc\\_ppe\\_framework.pdf](http://www.impactbc.ca/sites/default/files/resources/publications/pasp/ipcc_ppe_framework.pdf).

Mirza, R., K. Vodden et G. Collins. *Developing innovative approaches for community engagement.* Terre-Neuve-et-Labrador : Université Memorial, mars 2012. 79 p. Récupéré à l'adresse <http://ruralresilience.ca/wp-content/uploads/2012/07/Community-Engagement-Project-Report-GC-Final-April-13b.pdf>.

Morgan, M. et J. Lifshay. *Community engagement in public health.* Martinez (CA) : Contra Costa Health Services, mars 2006. 8 p. Récupéré à l'adresse [http://cchealth.org/public-health/pdf/community\\_engagement\\_in\\_ph.pdf](http://cchealth.org/public-health/pdf/community_engagement_in_ph.pdf).

Nancy, R., I. Susan, J. Nalin, K. Henrietta, P. Melinda et W. Jane. *Acquire project working paper: The active community engagement continuum.* New York (NY) : The ACQUIRE Project/EngenderHealth, juillet 2008. 12 p. Récupéré à l'adresse [www.acquireproject.org/fileadmin/user\\_upload/ACQUIRE/Publications/ACE-Working-Paper-final.pdf](http://www.acquireproject.org/fileadmin/user_upload/ACQUIRE/Publications/ACE-Working-Paper-final.pdf).

*Nunavut Planning Commission's Community Engagement Strategy.* Commission d'aménagement du Nunavut, octobre 2012, 32 p. Récupéré à l'adresse [www.nunavut.ca/files/2012-10-22%20Community%20Engagement%20Strategy.pdf](http://www.nunavut.ca/files/2012-10-22%20Community%20Engagement%20Strategy.pdf).

Pierart, J., C. Leonard, P. Chalon, F. Daue et R. Mertens. *Le « Stakeholder Involvement » dans les processus du KCE.* Bruxelles (BE) : Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), 28 mars 2012. 74 p. Récupéré à l'adresse [https://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_174B\\_stakeholder%20involvement\\_dans\\_processus\\_KCE.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_174B_stakeholder%20involvement_dans_processus_KCE.pdf) (il est à noter que la version française comprend seulement un résumé en français; le rapport de recherche demeure en anglais).

Russell, P., A. Morrison et P. Davidson. *Effective engagement: a guide to principles and practice.* Écosse : Effective Interventions Unit, 37 p. Récupéré à l'adresse [www.drugmisuse.isdscotland.org/goodpractice/EIU\\_commeng.pdf](http://www.drugmisuse.isdscotland.org/goodpractice/EIU_commeng.pdf).

Sang, B. et J. Keep. *An organisational development guide to achieving effective whole system community engagement.* Engaging Communities Learning Network (ECLN), mars 2005. 8 p. Récupéré à l'adresse [www.natpact.info/cms/116.php](http://www.natpact.info/cms/116.php).

Smith, B. *Politiques publiques et participation publique : Engagement des citoyens et des collectivités dans l'élaboration des politiques publiques.* Halifax (N.-É.) : Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, bureau régional de l'Atlantique, Santé Canada, septembre 2003, 98 p. Récupéré à l'adresse [www.phac-aspc.gc.ca/canada/les-regions/atlantique/Publications/Politiques\\_publiques/publiques\\_2003\\_f.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/canada/les-regions/atlantique/Publications/Politiques_publiques/publiques_2003_f.pdf).

*The Manchester community engagement toolkit.* Manchester (R.-U.) : Manchester City Council. 88 p. Récupéré à l'adresse [www.manchester.gov.uk/downloads/download/172/community\\_engagement\\_toolkit](http://www.manchester.gov.uk/downloads/download/172/community_engagement_toolkit).

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Agence de la santé publique du Canada. *Compétences essentielles en santé publique au Canada, version 1.0* [Internet]. Ottawa (Ont.) : Agence de la santé publique du Canada, 2007 [cité en mars 2013]. Récupéré à l'adresse [www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/about\\_cc-appropos\\_ce-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/about_cc-appropos_ce-fra.php).
2. Frohlich, K.L. et L. Potvin. « Transcending the known in public health practice: the inequality paradox: the population approach and vulnerable populations ». *American Journal of Public Health*, février 2008, vol. 98, no 2, p. 216-221.
3. Kelly, M., A. Morgan, J. Bonnefoy, J. Butt et V. Bergman. *The social determinants of health: developing an evidence base for political action*. Genève (CH) : Measurement and Evidence Knowledge Network, Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS, 2007.
4. Ardal, S., J. Butler et R. Edwards. *Community engagement and communication: the health planner's toolkit* (module 5). Toronto (Ont.) : gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2006.
5. Gouvernement de la Colombie-Britannique. *Integrated Primary and Community Care Patient and Public Engagement Framework*. Victoria (C.-B.) : gouvernement de la Colombie-Britannique, 4 janvier 2011.
6. Département de la Santé du Minnesota [Internet]. *Community Engagement*. Minneapolis (MN) : département de la Santé du Minnesota, 2013 [cité le 27 septembre 2013]. Récupéré à l'adresse [www.health.state.mn.us/communityeng/](http://www.health.state.mn.us/communityeng/).
7. Whitehead, M. et G. Dahlgren. *Concepts and principles for tackling social inequities in health: levelling up part 1* [Internet]. 2006 [cité en mars 2013], Genève (CH) : Organisation mondiale de la Santé. Récupéré à l'adresse [www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf).
8. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *À propos des déterminants sociaux de la santé* [Internet]. 2013 [cité en mars 2013]. Récupéré à l'adresse [www.nccdh.ca/fr/resources/about-social-determinants-of-health/](http://www.nccdh.ca/fr/resources/about-social-determinants-of-health/).
9. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Community engagement: review of reviews*. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Sous presse.
10. Tamarack Institute. *Tamarack: an institute for community engagement* [Internet]. 2013 [cité en mars 2013]. Récupéré à l'adresse <http://tamarackcommunity.ca/>.
11. Association canadienne de santé publique. *Association canadienne de santé publique* [Internet]. 2013 [cité en mars 2013]. Récupéré à l'adresse [www.cpha.ca/fr/default.aspx](http://www.cpha.ca/fr/default.aspx).
12. Agence de la santé publique du Canada. *Agence de la santé publique du Canada : Le portail canadien des pratiques exemplaires* [Internet]. 2013 [cité en mars 2013]. Récupéré à l'adresse <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/>.
13. Sheedy, A. *Handbook on citizen engagement: beyond consultation*. Ottawa (Ont.) : Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques, 27 Mar 2008.
14. Scott, S. *A dialogue of equals: the pacesetters programme community engagement guide*. Londres (R.-U.) : communauté d'intérêts pour le ministère de la Santé, 2008.
15. O'Brien, J. *Community engagement a necessary condition for self-determination and individual funding*. Syracuse (N.-Y.) : Université Syracuse, 1999.
16. Ramsden, V.R., C. Osborne, S. Turner et H. White. *Guider la facilitation dans le contexte canadien*. St John's (T.-N.-L.) : ministère de la Santé et des Services communautaires, gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, 2006.
17. Organisation mondiale de la Santé. *Participation de la population à la santé locale et au développement durable : approches et techniques*. Copenhague (DK) : Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, 2002.
18. Streach, S. *Créer des liens communautaires : modèle d'engagement communautaire pour une meilleure prévention des maladies chroniques*. Toronto (Ont.) : Nexus Santé, 2009.
19. Gardner, B. *Policy challenge paper effective and responsive community engagement*. Toronto (Ont.) : The Wellesley Institute, 7 janvier 2006.
20. Gauvin, F.-P., J. Abelson, M.P. MacKinnon et J. Watling. *Fiche d'information sur la participation publique*. Toronto (Ont.) : Conseil canadien de la santé, 2006.
21. Santé Canada, Secrétariat de la consultation ministérielle, Direction générale des communications et de la consultation. *Politiques et boîte à outils concernant la participation du public à la prise de décisions*. Ottawa (Ont.) : Santé Canada, 2000.
22. Partenariat des Réseaux locaux d'intégration des services de santé. *EPIC: Engaging People. Improving Care*. Toronto (Ont.) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009.
23. MASS LBP. *Engaging with impact: Targets and indicators for successful community engagement by Ontario's Local Health Integration Networks. A citizens' report from Kingston, Richmond Hill and Thunder Bay*. Toronto (Ont.) : MASS LBP, 2009.
24. Vancouver Coastal Health. *Community engagement framework*. Vancouver (C. B.) : Vancouver Coastal Health, 2013.
25. Doherty, G. *Good practice guide to community participation*. Irlande : Inner City Organisations Network/North West Inner City Network, 2008.
26. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. *Lignes directrices et trousse du RLISS sur la participation communautaire*. Toronto (Ont.) : MSSLD, 2 janvier 2011.
27. Alliance pour la prévention des maladies chroniques en Ontario. *Trousse pour des communautés en meilleure santé — Influencer les politiques publiques favorisant la santé*. Toronto (Ont.), OCDPA, 2011.



