

Thèmes d'entretien d'Anchor Networks

Résumé du processus d'entrevue et des thèmes (24/12-25/20)

Projet: Devenir un réseau national intersectoriel
Project: Becoming a Network-of-Networks

Version : 4 avril 2025



Sommaire

1. Notre processus
2. Thèmes
3. Théorie du changement
4. Conseils



Notre processus

1. **Créer une liste restreinte de réseaux** (10 anglophones et 10 francophones) – représentant une diversité de secteurs, mais partageant tous un intérêt commun pour la prise en compte des déterminants éco-sociaux-structurels de la santé et du bien-être.
2. **Inviter les informateurs clés de chaque réseau/organisation** à participer à un entretien d'une heure afin d'en savoir plus sur leur organisation, leur théorie du changement, leurs liens avec les résultats en matière de promotion de la santé et du bien-être, et leur niveau d'intervention. Tous les informateurs clés ont eu l'occasion de consulter le résumé provisoire de leur entretien.
3. **Résumer les thèmes communs** aux entretiens et les théories du changement formelles et informelles.
4. **Inviter les informateurs clés à participer** à une activité de « prototypage » afin d'élaborer une théorie du changement pour le réseau de réseaux proposé.

Défis :

- Les réseaux nationaux du secteur social étaient difficiles à identifier (peu nombreux).
- Les réseaux nationaux du secteur social étaient également difficiles à mobiliser (n'ont pas répondu ou n'ont pas pu participer).
- Les réseaux francophones du secteur social ont tendance à être axés sur les régions ou les provinces.
- Les réseaux francophones du secteur de la santé ont également tendance à ne pas être axés sur le pays.
- Les réseaux autochtones, tant dans les secteurs de la santé que dans les secteurs sociaux, étaient difficiles à identifier et à mobiliser (manque de réponse).
- Différentes interprétations des concepts « national » et « pancanadien ».

Qui avons-nous interviewé ?

Entretiens en français - Organisation/Réseau	Interviewé	Catégorie
1. Mouvement ACTES	Oui	Syndicat/Santé env.
2. Espace Muni	Oui	Municipal
3. ASPQ	Oui	Santé publique
4. TIESS	Oui	Entreprise sociale
5. SSF	Oui	Soins de santé
6. RQRE	Oui	Éducation
7. RQDS	Oui	Dév. social
8. Projet Collectif	Oui	Dév. social
9. Culture pour tous	Oui	Arts / Culture
Regroupement des centres d'amitié autochtone	Non	Indigène
Groupes climat/environnement	Non ajouté	
Groupes de sport/loisirs	Non ajouté	

Entretiens en anglais – Organisation/Réseau	Interviewé	Catégorie
1. CPHA	Oui x 2	Santé publique
2. Alliance for Healthier Communities (AHC)	Oui	Soins de santé
3. Tamarack Institute – Building Belonging	Oui	Dév. social
4. CNHiAP (hosted by NCCHPP)	Oui	Santé publique
5. Nunavut Association of Non-Profit Organizations (NANPO)	Oui	Dév. social
Future Earth	Non	Environnement
Percolab	Non	Dév. social
Imagine Canada	Non	Dév. social
Campaign 2000	Non	Dév. social
First Peoples Wellness Circle	Non	Indigène
6. NCCDH	Oui	Santé publique
7. Collectif LGBTQ* du Manitoba	Oui	Soins de santé
8. Black Health Education Collaborative	Oui	Éducation à la santé
*Orange = ajouté en raison d'un manque de réponse		

Entretiens en français – Organisations

1. [Mouvement ACTES](#) (Centrale des syndicats du Québec) – Basé sur les syndicats, nous nous concentrons sur la réduction de notre empreinte écologique dans l'éducation et la santé en mobilisant les jeunes et les syndicats.
2. [Espace Muni](#) – Axé sur les villes et communautés en santé. Il s'agit d'une fusion de deux organismes québécois il y a 5 ans, après plus de 30 ans. Son rôle est de soutenir les municipalités québécoises en matière de qualité de vie et de santé globale.
3. [ASPQ](#) (Association pour la santé publique du Québec) – 80+ ans; Objectif est d'améliorer la santé de la population québécoise et de réduire les maladies.
4. [TIESS](#) (Territoires innovants en économie sociale et solidaire) - Son rôle est d'identifier des solutions innovantes et de fournir des outils aux organisations de l'économie sociale afin qu'elles puissent transformer leurs pratiques et répondre aux enjeux sociétaux.
5. [SSF](#) (Société Santé en français) – Le rôle est d'aider les francophones en situation minoritaire à obtenir des services de santé meilleurs, adaptés et équitables en identifiant et en mobilisant les partenaires qui peuvent y contribuer.
6. [RQRE](#) (Réseau Québécois pour la Réussite Éducative) – Le rôle est de promouvoir la réussite scolaire et la persévérance scolaire de la maternelle à la 12e année.
7. [RQDS](#) (Réseau québécois de développement social) – C'est une communauté de pratique dédiée aux acteurs œuvrant dans le développement social.
8. [Projet Collectif](#) – Le rôle est de soutenir la transformation sociale et environnementale du Québec à travers trois axes : 1) la mobilisation des connaissances, 2) la collaboration ouverte et 3) l'action collective (émergente à travers le TIESS).
9. [Culture pour tous](#) - La mission est de déployer des stratégies et des actions accessibles, inspirantes et inclusives visant à sensibiliser et à apprécier la culture comme facteur essentiel au développement et à la santé des communautés.

Entretiens en anglais - Organisations

1. [ACSP](#) (Association canadienne de santé publique) – Il s'agit d'une organisation composée de membres qui vise à faire progresser les politiques et les pratiques de santé publique, représentant la diversité des disciplines de santé publique.
2. [Alliance for Healthier Communities](#) (AHC) – Il s'agit d'un réseau d'organismes de soins de santé primaires gérés par la communauté en Ontario, qui partagent un engagement à promouvoir l'équité en santé grâce à la prestation de soins de santé primaires complets.
3. **Institut Tamarack** – [Communautés bâtissant l'appartenance](#) - Il s'agit d'un réseau et d'un mouvement issu de l'initiative à long terme « Cities Deepening Community ».
4. [Le Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques](#) (RCSdTP) – Il s'agit d'un réseau bilingue axé sur la promotion de la santé dans toutes les politiques. Ce réseau privé, accessible sur invitation seulement, compte 50 membres et se concentre sur la santé, la santé publique et les organismes autochtones. Il est hébergé par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS).
5. [Nunavut Association of Non-Profit Organizations](#) (NANPO) – Il s'agit d'un collectif d'organismes à but non lucratif (~75 membres), axé sur le renforcement des capacités par le biais de ressources et de formations.
6. [Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé](#) (CCNDS) – L'objectif est de faire progresser les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé par la pratique et les politiques de santé publique. L'accent est mis sur la mobilisation des connaissances et des thèmes spécifiques, notamment la création de réseaux.
7. [Collectif LGBTQ* du Manitoba](#) – Créé en janvier 2019, lorsque 20 francophones de la communauté 2SLGBTQ+ ont souhaité mieux comprendre les besoins de santé et de bien-être de leur communauté, en abordant à la fois l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les considérations linguistiques et culturelles.
8. [Collaboration pour l'éducation à la santé des Noirs](#) – Ce programme se concentre sur l'enseignement postsecondaire et la recherche afin d'aborder la façon dont le racisme interagit avec d'autres déterminants et impacte la santé des personnes noires. Son objectif est de transformer le secteur et le système de santé au bénéfice de tous.

Questions d'entretien

1. **Organisation/réseau** – finalité et fonctionnement de l'organisation, approche du réseautage
2. **Concepts fondamentaux/théorie du changement** – retour sur nos définitions/cadres, approche du changement, rôle du réseautage
3. **Avenir** – opportunités, rôles, conseils

Documents partagés :

- Résumé du projet ([anglais, français](#))
- Définitions ([anglais, français](#))
- Cadres ([anglais, français](#))
- [Sondage de rétroaction](#) concernant les définitions et les cadres (à ce jour, 4 réponses : RQDS, RCSdTP, Tamarack, Espace Muni)

Thèmes

1. Par langue d'entretien
2. Par secteur (santé, secteur social)
3. Par approche

1. Résumé – par langue d'entretien

Entretiens en français (n=9)

- Seuls deux d'entre eux sont spécifiquement des réseaux ; sinon, ils intègrent des réseaux, des communautés de pratique (CdP) ou des actions collectives.
- Tous sont anciens (plus de 10 ans), sauf deux, mais tous deux reposent sur de nombreuses années de collaboration (Projet Collectif ; RQRE).
- La plupart sont axés sur le développement social (7/9).
- Quatre ont une dimension nationale / internationale (deux sur la santé et deux sur le développement social). Il s'agit principalement d'activités ponctuelles à ce niveau, en fonction des demandes et des opportunités. La plupart sont ouverts au renforcement des liens.

Entrevues en anglais (n=8)

- Un seul réseau est désigné, mais on compte également deux collaborations, deux collectifs et une alliance.
- Tous sont établis de longue date, sauf deux (Collectif LGBTQ* du Manitoba; NANPO).
- La plupart sont axés sur la promotion de la santé (6/8).
- Cinq ont une portée pancanadienne et travaillent donc en anglais et en français.

Résumé – par langue d'entretien

Entrevues en français (n=9)

- Comprend les secteurs de la santé et du développement social, mais davantage d'organisations axées sur le secteur social.
- Financement provenant de diverses sources : gouvernement, fondations, adhésion, autofinancement par des activités et des services.

Entretiens en anglais (n=8)

- Le secteur majoritairement représenté est la santé (6/8). Les exceptions sont Tamarack et NANPO.
- Par conséquent, la source de financement est majoritairement gouvernementale.

2. Résumé – par secteur

Réseaux pancanadiens du secteur de la santé

- Faciles à identifier
- Travail généralement en français et en anglais
- Financement principalement gouvernemental

Inclut (5/17):

1. Association canadienne de santé publique (ACSP)
2. Le Réseau canadien sur la Santé dans toutes les politiques (RCSdTP)
3. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS)
4. Collaboration pour l'éducation en santé des personnes Noires
5. Société Santé en français (SSF) (francophone seulement)

Résumé – par secteur

Réseaux pancanadiens du secteur social

- Peu courants, donc plus difficiles à identifier.
- Travail en anglais et en français.
- Sources de financement diversifiées.

Inclut (1/17):

1. Institut Tamarack –
Communautés bâtissant
l'appartenance

Résumé – par secteur

Réseaux régionaux du secteur de la santé

- Tendent à se concentrer sur des zones géographiques spécifiques de prestation de services de santé ou locaux
- Travail dans la langue locale
- Financement principalement public

Inclut (3/17):

- Alliance for Healthier Communities (AHC)
- Collectif LGBTQ* du Manitoba (francophone)
- ASPQ (Association pour la santé publique du Québec) (francophone)

Résumé – par secteur

Réseaux régionaux du secteur social

- Tendence à se concentrer sur les zones géographiques de prestation de services locaux
- Travail dans la langue locale, principalement le français
- Sources de financement variées
- Beaucoup plus faciles à identifier que les réseaux pancanadiens du secteur social

Inclut (8/17):

- Nunavut Association of Non-Profit Organizations (NANPO)
- Mouvement ACTES (Centrale des syndicats du Québec)
- Espace Muni
- TIESS (Territoires innovants en économie sociale et solidaire)
- RQRE (Réseau Québécois pour la Réussite Éducative)
- RQDS (Réseau québécois de développement social)
- Projet Collectif
- Culture pour tous

3. Approche partagée

Tous participent à :

- la mobilisation des connaissances (y compris la formation, la production de documents, la communication, les communautés de pratique et les cohortes)
- l'action collaborative et le partenariat
- le plaidoyer
- en personne et en ligne

Différences d'approche

Secteur social

- Soulignement de la nécessité de soutenir l'action locale et la mobilisation citoyenne
- Mise en avant des mesures visant à améliorer la qualité de vie
- Les ODD mondiaux sont explicitement mentionnés, mais certains (n° 13 et 17) ne sont pas alignés sur les changements structurels nécessaires à leur réalisation.
 - 13 - Prendre des mesures urgentes pour lutter contre le changement climatique et ses impacts.
 - 17 - Renforcer les moyens de mise en œuvre et revitaliser le Partenariat mondial pour le développement durable.

Secteur de la santé

- Plaidoyer pour l'équité en santé et davantage de ressources pour la promotion de la santé
- Priorité nationale non nécessairement liée au niveau local
- Priorité provinciale orientée vers l'action locale liée aux systèmes et aux politiques de santé

Théorie du changement

Théorie du changement (TdC)

Secteurs de la santé et du social

- Les concepts d'impact et la logique à suivre sont bien présents, mais il n'existe quasiment aucun exemple de théorie du changement (TdC).
- Référence à l'importance du leadership et du transfert de pouvoir aux groupes marginalisés et à la communauté.
- Reconnaissance de l'importance de l'évaluation, mais de sa nécessité d'être améliorée (notamment pour mesurer l'impact des efforts de mobilisation et de plaidoyer à long terme).

Théorie du changement

Secteur social (n = 9)

- Changer les normes sociales est un objectif/impact courant, mais parfois conceptualisé à court terme, parfois à long terme.
- Une approche pancanadienne intéresse 2 organisations sur 9 (Projet Collectif et Institut Tamarack).
- L'accent est mis de plus en plus sur le bien-être des Autochtones, mais il est surtout mis en valeur au sein du groupe syndical axé sur l'environnement.
- L'approche intersectorielle est intégrée.
- Axée sur l'action, elle met l'accent sur l'importance de l'engagement local.

Secteur de la santé (n = 8)

- Orienté vers l'action et la défense des droits, généralement à l'échelle pancanadienne (dans notre échantillon). Une orientation locale connexe n'est généralement pas décrite.
- Référence à des enjeux sociaux et structurels tels que l'équité, l'intersectionnalité et l'oppression, mais absence de théorie précise sur la façon d'y parvenir.
- L'accent est mis intentionnellement sur le bien-être des Autochtones, bien intégré, mais pas toujours différencié entre les Premières Nations, les Inuits et les Métis.
- Les organisations régionales/locales (3/8) mettent généralement davantage l'accent sur l'action intersectorielle et sur les enjeux environnementaux.

Conseil

Conseils pour l'avenir

Accord commun...

- La stratégie linguistique sera importante (français/anglais), car elle pourrait constituer un obstacle et nécessiter des investissements supplémentaires.
- Des ressources seront nécessaires pour soutenir un réseau. La concurrence avec d'autres demandes étant à prévoir, le rapport qualité-prix devra être pris en compte.
- Attention aux doublons. Il sera important d'amplifier les efforts existants et d'éviter la concurrence pour le financement.
- Une structure de gouvernance et un leadership clairs seront essentiels pour soutenir l'action. Le poids du leadership et des responsabilités n'est jamais équitablement partagé.
- Tous les mécanismes de communication et de collaboration doivent être conviviaux.
- L'engagement doit être intéressant et ludique, et mettre en avant la valeur ajoutée pour les membres et ce que nous pouvons faire ensemble.
- Il est nécessaire d'agir, de rester concentré sur les enjeux, d'atteindre des objectifs concrets, de réaliser des résultats tangibles et de mener des actions collectives de petite envergure pour maintenir la mobilisation des acteurs. Il est important d'éviter les efforts vagues et les discussions informelles.
- Il y aura un intérêt à se joindre aux efforts de plaidoyer pour générer plus d'impact et d'efficacité.

Conseils pour l'avenir

Manque de clarté sur...

- Quelle part du réseau doit être formelle ou informelle ?
- Quelle est l'importance d'avoir une niche et d'être ciblé, par rapport à un espace ouvert où les membres s'auto-organisent ?
- La nécessité de clarifier les termes et le langage... certains pensent que c'est important, d'autres pensent que nous devrions nous concentrer sur l'action.
- Dans quelle mesure les bénéfices d'un tel réseau dépendront de son orientation.

Autres conseils...

- Pour la pérennité, il serait intéressant d'inclure une ligne budgétaire pour soutenir un tel réseau dans les budgets des organismes impliqués.
- Un label de promotion de la santé a deux avantages : il peut attirer des fonds pour des projets à vocation sociale et/ou être perçu comme une approche marketing superficielle pour attirer des ressources.
- Une phase de pré-démarrage est cruciale pour la réussite d'un projet comme celui-ci.
- Il serait peut-être plus judicieux d'utiliser le terme « pancanadien », car au Québec, « national » signifie l'échelle provinciale.

Information

For more information, please contact:

Lesley Dyck, Project Coordinator and Co-Chair, Executive Committee, HPC

lesley@lesleydyck.ca

healthpromotioncanada@gmail.com

Sarah Chaput, Director, RÉFIPS, région des Amériques

sarah.chaput@refips.org

Information

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Lesley Dyck, coordonnatrice de projet et coprésidente, comité exécutif, PSC

lesley@lesleydyck.ca

healthpromotioncanada@gmail.com

Sarah Chaput, directrice, RÉFIPS, région des Amériques

sarah.chaput@refips.org