



Le Centre Holland

Approche de développement communautaire dans
un contexte de minorité

Richard Walling

Louis Hanrahan

Jennifer Johnson

Corporation de développement des ressources Holland

Le Centre Holland constitue un instrument d'intervention qui illustre bien les éléments exceptionnels du développement communautaire dans un contexte de minorité.

Achévé d'imprimer en décembre 2001 pour le compte de la Corporation de développement de ressources Holland

Deuxième édition : juillet 2002
Traduction française : avril 2003

© Copyright : Corporation de développement de ressources Holland

ISBN 0-9689978-0-5

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2001
Bibliothèque nationale du Canada, 2001

Toute reproduction de ce document, en totalité ou en partie, est interdite sans l'autorisation écrite de la Corporation de développement de ressources Holland.

Corporation de développement de ressources Holland

Pavillon Jeffery Hale
1270, chemin Sainte-Foy, bureau 1124
Québec (Québec) G1S 2M4
Téléphone (418) 683-9274
Télécopieur (418) 681-9265
Courriel res-dev@hollandcentre.ca

La conception graphique de la couverture ainsi que de l'intérieur du document est la propriété de ARTTODAY.COM, INC.

Cette traduction française de *The Holland Centre Experience* a été rendue possible grâce à une subvention de **Patrimoine Canada**.

Table des matières

REMERCIEMENTS	V
PRÉSENTATION DES AUTEURS	VI
1. INTRODUCTION	1
AVANT-PROPOS	1
SOMMAIRE DU DOCUMENT	2
DESTINATAIRES DU DOCUMENT	3
2. L'APPROCHE FONDÉE SUR LA CONNAISSANCE DE LA COMMUNAUTÉ ET LA GOUVERNE COMMUNAUTAIRE	5
DÉFINITION DE LA GOUVERNE COMMUNAUTAIRE	5
<i>L'importance de la gouverne communautaire pour les minorités</i>	5
DÉFINITION DE L'APPROCHE DE DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE FONDÉE SUR LA CONNAISSANCE DE LA COMMUNAUTÉ	7
<i>Connaître la communauté</i>	7
<i>Connaître son milieu</i>	8
<i>L'importance de l'approche fondée sur la connaissance pour la minorité</i>	9
3. VUE D'ENSEMBLE	11
LES STIMULANTS	11
LES « CHAMPIONS »	13
DÉVELOPPER LA PARTICIPATION ET LA VISION COMMUNAUTAIRE	15
DÉVELOPPER LA GOUVERNE COMMUNAUTAIRE PAR LE PROCESSUS DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE	16
<i>Éléments clés du succès de l'approche centrée sur la gouverne communautaire</i>	17
ÉLABORER UNE VISION	18
DÉVELOPPER LA BASE DE CONNAISSANCES	20
<i>Devenir experts de la communauté</i>	21
<i>Devenir expert de la communauté</i>	24
4. CONCRÉTISER LE PROJET	29
ÉLABORATION DE LA STRUCTURE	29
ÉTABLISSEMENT DES PARTENARIATS	31
<i>Recrutement des futurs partenaires</i>	35
RÉALISATION DES PLANS	35
5. TENIR LE CAP	39
ÉVALUATION	39
STABILITÉ DES RESSOURCES	40
VIABILITÉ À LONG TERME	45
6. ÉTUDE DE CAS : PROJET DE DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE DANS LA GRANDE RÉGION DE THETFORD MINES	47
CONTEXTE : LA COMMUNAUTÉ ANGLOPHONE DE LA GRANDE RÉGION DE THETFORD MINES	47
L'ÉLABORATION D'UNE « COMMUNAUTÉ »	48
LE SUCCÈS ENGENDRE LE SUCCÈS – ÉLARGISSEMENT DE LA VISION COMMUNAUTAIRE	50
STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT POUR L'ENSEMBLE DE LA COMMUNAUTÉ	50
JETER LES BASES DE LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT	51

RÉSULTATS	52
DIFFICULTÉS ET SOLUTIONS	54
DÉFIS À VENIR	54
LE RÔLE DU CENTRE HOLLAND	55
7. CONCLUSION.....	57
ANNEXE 1.....	59
PRÉSENTATION DU CENTRE HOLLAND.....	59
HISTORIQUE DE LA COMMUNAUTÉ	59
CRÉATION DU CENTRE HOLLAND	60
LE SUCCÈS DU CENTRE HOLLAND.....	62
SERVICES ET PROGRAMMES OFFERTS PAR LE CENTRE HOLLAND	63
L'AVENIR DU CENTRE HOLLAND	65
ANNEXE 2.....	67
CONSEILS EN VUE D'ASSURER LE SUCCÈS DES PROGRAMMES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	67
ANNEXE 3.....	71
LEÇONS TIRÉES DES DÉFIS AUXQUELS LES MINORITÉS FONT GÉNÉRALEMENT FACE.....	71
BIBLIOGRAPHIE.....	76
ACCROÎTRE LA CAPACITÉ DE LA COMMUNAUTÉ À SE DÉVELOPPER / DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE	76
DISSÉMINATION / REPRODUCTION	77
LES COMMUNAUTÉS ANGLOPHONES DES RÉGIONS 03 ET 12 DE LA PROVINCE DE QUÉBEC	77

Remerciements

Nous désirons remercier les nombreuses personnes qui ont apporté leur contribution à la production de ce document.

Nous adressons d'abord nos remerciements aux conseils d'administration de la Corporation de développement des ressources Holland et de Saint Brigid's Home, pour le soutien accordé aux auteurs dans la diffusion des expériences du Centre Holland.

Nous voulons remercier la Fondation J. W. McConnell, qui a rendu ce projet possible grâce à son soutien financier et à sa foi dans l'importance du développement communautaire.

Nous remercions les personnes suivantes : Jim Carter, Christine Berryman, Sara Saber-Freedman, Hugh Maynard, Jan Warnke, William Foch et Bob Stewart. Ces personnes ont joué un rôle déterminant dans la définition de la portée du document, la révision du manuscrit et la suggestion de critiques et d'ajouts. Nous aimerions également remercier Charlotte Dousett d'avoir analysé le document dans l'optique de développement communautaire.

Des remerciements tout particuliers s'adressent aussi aux membres de la communauté anglophone de la grande région de Thetford Mines (Inverness, Kinnear's Mills, Sainte-Agathe, Thetford Mines et autres localités), qui ont ouvert leurs portes aux délégués du Centre Holland et nous ont accordé leur confiance, leur temps, leur énergie et leurs idées.

Finalement, nous adressons des remerciements très sincères à deux personnes dévouées, soit Peter Whitcomb et le révérend Rodney Clark, dont le travail acharné et l'engagement inébranlable pour appuyer les efforts de diffusion du Centre Holland ont permis de mener à bien notre initiative de développement communautaire.

Présentation des auteurs

Richard Walling est le directeur général du Centre Holland, un organisme offrant des services de santé et des services sociaux à la minorité anglophone des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches, dans la province de Québec. Monsieur Walling occupe le poste de directeur général depuis la fondation du Centre ; il a participé à la création du Centre Holland et demeure toujours activement engagé dans son développement. Monsieur Walling détient un baccalauréat en psychologie sociale de l'université McGill.

Louis Hanrahan est le directeur général de Saint Brigid's Home, un établissement public de soins de longue durée qui dessert la communauté anglophone de la grande région de Québec. La majeure partie de la carrière professionnelle de monsieur Hanrahan a été vouée au développement et à l'organisation de services de santé et de services sociaux pour les communautés minoritaires. À titre de coordonnateur des services aux minorités culturelles et linguistiques à la Régie régionale de la santé du Québec, il a joué un rôle de premier plan dans la création du partenariat qui forme le Centre Holland. Monsieur Hanrahan a reçu un baccalauréat en littérature et théâtre de l'Université McGill, un baccalauréat en travail social de l'Université Laval ainsi qu'un diplôme d'études supérieures en administration des affaires, également de l'Université Laval.

Jennifer Johnson occupe le poste de coordonnatrice de projet pour le Centre Holland. Madame Johnson a notamment dirigé deux études sur la population anglophone de Québec et de Chaudière-Appalaches. L'une d'entre elles portait sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux par la population anglophone minoritaire, tandis que l'autre étude analysait les besoins d'hébergement intermédiaire pour personnes âgées de la même communauté. Madame Johnson détient un baccalauréat en littérature anglaise (University of the South, Sewanee, Tennessee) et une maîtrise en santé publique avec spécialisation en prestation de services de santé, décernée par Boston University, Boston, Massachusetts.

Chapitre

1

1. Introduction

Avant-propos

Des services adaptés à la culture d'une population doivent être le reflet de l'histoire, des convictions et des besoins de la clientèle visée. Or, il est désormais reconnu que l'élément **clé** du succès du développement communautaire dans un contexte de collectivité minoritaire réside dans la prestation de services culturellement appropriés.

Par ailleurs, quoique ce facteur soit moins souvent souligné, il est tout aussi important pour les communautés minoritaires d'assumer un rôle actif dans le développement de ces services. Non seulement une telle participation garantit des services mieux adaptés à la culture de la communauté concernée, mais elle en améliore également l'autonomie et la cohésion, deux éléments essentiels à la viabilité à long terme de toute communauté. Bien peu de ressources sont toutefois disponibles pour soutenir les efforts de participation des communautés.

Le Centre Holland est un partenariat réunissant quatre organismes publics et un organisme communautaire privé à but non lucratif. Le Centre est parvenu à développer des services de santé et des services sociaux culturellement appropriés, destinés à une communauté minoritaire de la province de Québec, au Canada. En juin 1999, un don de la Fondation J.W. McConnell mettait à la disposition du Centre Holland le temps et les ressources nécessaires pour procéder à l'analyse des composantes de son succès et élaborer les outils nécessaires pour aider d'autres communautés linguistiques minoritaires à développer des services essentiels.

Le Centre Holland : Approche de développement communautaire dans un contexte de minorité est le résultat de ce processus d'analyse. Ce document constitue l'un des outils créés par le Centre Holland pour offrir un soutien à d'autres communautés minoritaires dans leurs initiatives de développement communautaire. Le document tente de dégager les principes fondamentaux qui ont été déterminants dans le

succès et le développement du Centre; on y traite également de l'importance particulière que revêtent ces principes dans un contexte de communauté minoritaire.

Sommaire du document

Les auteurs du document font valoir que le Centre Holland a suivi le parcours conventionnel du développement communautaire : élaboration d'une vision, création d'une structure, développement d'un plan d'action, mise en œuvre du plan, évaluation des résultats et renouvellement du plan. Cependant, les auteurs notent également qu'étant donné que le Centre Holland dessert une population minoritaire, le Centre Holland a adopté un mode de fonctionnement différent, mettant l'accent sur certains aspects que d'autres communautés auraient peut-être négligés. Ce document s'attarde surtout à l'analyse de deux concepts fondamentaux qui sont à la base même du Centre Holland et qui diffèrent du processus traditionnel de développement communautaire.

Le premier de ces concepts consiste à faire en sorte que la communauté s'approprie et contrôle l'initiative communautaire (la gouverne communautaire); le second concept consiste à rassembler des connaissances sur la communauté et son environnement (approche fondée sur la connaissance de la communauté). Le chapitre 2, intitulé «L'approche fondée sur la connaissance de la communauté et la gouverne communautaire», propose une définition complète de ces deux notions afin d'aider le lecteur à mieux les saisir.

Au cours des chapitres 2 à 5, les auteurs démontrent comment les deux notions mentionnées s'appliquent à une initiative de développement communautaire, en décrivant les étapes du développement et en soulignant le rôle que jouent à chaque étape la gouvernance communautaire et l'approche fondée sur la connaissance de la communauté. Afin de clarifier encore davantage les concepts abordés, plusieurs sections incluent un exemple concret de l'expérience du Centre Holland. **Afin de mieux comprendre les exemples fournis, un bref historique du Centre Holland est présenté à l'annexe 1; nous conseillons aux personnes qui ne connaissent pas le Centre d'en prendre connaissance.**

Le chapitre 6, intitulé «Étude de cas : projet de développement communautaire dans la grande région de Thetford», décrit un cas où la gouvernance communautaire et l'approche fondée sur la connaissance de la communauté ont été combinées avec succès dans une petite communauté rurale. L'exemple démontre comment cette philosophie fonctionne également dans le cas d'initiatives qui ne sont pas strictement limitées aux services de santé et aux services sociaux. Cette

section traite également des stratégies de développement appliquées, leurs résultats, ainsi que des défis qui persistent.

Trois annexes sont jointes au document, afin de fournir des détails supplémentaires sur trois sujets : l'annexe 1 donne une description du Centre Holland, l'annexe 2 décrit les principales stratégies d'élaboration de services de santé et de services sociaux et l'annexe 3 porte sur les défis posés par le processus de développement communautaire aux populations minoritaires.

Destinataires du document

La lecture de ce document devrait s'insérer dans le processus d'apprentissage de tout individu ou organisme intéressé à créer des programmes de développement communautaire dans un contexte de population minoritaire. La documentation sur ce sujet présente actuellement de sérieuses lacunes. Tout au long de nos recherches, il s'est avéré difficile de trouver de la documentation sur les nuances du développement communautaire appliqué à une population minoritaire. Nous espérons que ce document servira à combler en partie ces lacunes.

Bien que la communauté dont il est question ici soit considérée comme atypique (communauté anglophone nord-américaine de prédominance caucasienne), les auteurs souhaitent que d'autres communautés puissent profiter de l'analyse de notre expérience et appliquer les composantes de son succès à leur propre communauté. Les auteurs ont également la conviction que ce type de stratégie de développement peut s'avérer utile pour toute initiative de développement communautaire et non seulement pour l'élaboration de services de santé et de services sociaux. L'étude de cas présentée au chapitre 6 illustre cette possibilité.

Chapitre

2

2. L'approche fondée sur la connaissance de la communauté et la gouverne communautaire

Cette section traite l'approche de développement communautaire centrée sur la gouverne et la connaissance. Bien que ces notions jouent un rôle important dans toute initiative de développement communautaire, elles deviennent particulièrement significatives dans le cas de communautés minoritaires.

Définition de la gouverne communautaire

La gouverne communautaire pourrait se définir comme le processus au cours duquel la communauté franchit les étapes suivantes :

1. identification des besoins ;
2. recherche de solutions ;
3. participation active à la mise en œuvre des solutions ; et
4. contrôle sur les ressources et les organismes engagés¹.

Le résultat de la gouverne communautaire est la responsabilisation communautaire (*empowerment*).

L'importance de la gouverne communautaire pour les minorités

Les auteurs croient fermement qu'**il appartient aux communautés culturelles et linguistiques minoritaires de créer une cohésion au sein de leur communauté, et d'en assurer la vitalité et l'avenir**. Dans bien des cas, la communauté majoritaire offrira son assistance et s'associera même aux efforts de la minorité, mais c'est à la minorité

¹ Pour ce faire, les partenaires du processus de gouverne communautaire doivent être représentatifs de la communauté et répondre de leurs actes devant la communauté.

qu'incombe la responsabilité d'assurer son avenir et sa viabilité à long terme.

Cette responsabilité oblige la communauté à développer les habiletés nécessaires pour agir à son propre compte. Afin de participer activement à l'amélioration de sa «santé», la communauté doit s'approprier les défis qui se présentent et les solutions élaborées. Elle doit également exercer un contrôle sur le processus de mise en œuvre des solutions. Ce sont là des composantes essentielles de la gouverne communautaire.

L'approche de la gouverne communautaire offre de nombreux avantages, dont certains permettent de relever les défis uniques auxquels sont confrontées les communautés minoritaires.

Voici quelques exemples des retombées potentielles :

1. *Stimuler le leadership communautaire* – La communauté dans son ensemble, ou certains de ses membres, peut assumer un rôle de leader pour définir les besoins, établir les priorités et proposer puis mettre en œuvre des solutions réalistes.
2. *Encourager le consensus communautaire* – Si les questions soulevées font l'objet de débats et sont soutenues par des recherches appropriées, la communauté devrait être en mesure de trouver un terrain d'entente, propice à l'action.
3. *Faire passer la communauté du rôle de défenseur à celui d'acteur* – L'approche basée sur la gouverne communautaire exige que la communauté se considère elle-même comme partie prenante de la solution et accepte de passer aux actes plutôt que de se limiter à la défense de ses droits.
4. *Assurer le contrôle du processus et des résultats* – En participant activement à la recherche et à la mise en œuvre des solutions, la communauté exerce un contrôle accru sur les résultats qui en découlent.
5. *Trouver des solutions plus appropriées* – Les projets générés par la communauté elle-même répondent mieux à ses besoins particuliers.
6. *Responsabiliser l'organisation envers la communauté élargie* – Si les membres de la communauté sont directement concernés par le projet, ils auront davantage intérêt à se tenir informés de son déroulement.



Définition de l'approche de développement communautaire fondée sur la connaissance de la communauté

Aux termes d'une approche de développement communautaire fondée sur la connaissance de la communauté, les décisions concernant le développement communautaire sont entièrement basées sur une connaissance pratique et approfondie de la communauté et de son milieu. Cette approche s'applique à tous les niveaux du développement communautaire, de l'élaboration d'une vision communautaire jusqu'à la formation de partenariats et la recherche de solutions. Les décisions prises en vertu de ce principe tendent à répondre plus adéquatement aux besoins de la population et à refléter plus fidèlement la situation qui prévaut.



Les connaissances que doit acquérir la communauté se divisent en deux principales catégories : la connaissance de soi-même et la connaissance de son environnement.

Connaître la communauté

Afin d'arriver à bien se connaître, la communauté doit définir précisément les données suivantes :

- Qui fait partie de la communauté ?
- Quelles sont les caractéristiques des membres de la communauté ?
- Quelle est la taille de la communauté ?
- Où les membres de la communauté habitent-ils ?
- Quels services sont déjà offerts ?
- De quels services a-t-on besoin ?

Plusieurs types d'outils de recherche peuvent être utilisés pour compiler les réponses à ces questions :

- analyse statistique;
- évaluation des besoins;
- sondage sur les attitudes et les perceptions;
- analyse comparative;
- représentation graphique de la communauté;
- groupe de discussion;
- inventaire communautaire.

Les informations ainsi recueillies permettent de jeter les bases pour tout le travail à venir. Des fondements solides se traduisent par des initiatives solides.



Le choix des outils de recherche dépend du type de communauté et d'information (voir la section 3 pour de plus amples explications). Il reste que les communautés minoritaires doivent être conscientes que l'effort visant à mieux se définir leur incombe entièrement. Comme il a été mentionné au début du présent chapitre, les communautés minoritaires sont responsables de créer une cohésion au sein de la communauté et d'en assurer la santé et l'avenir. Personne d'autre ne le fera à leur place.

Connaître son milieu

Il est essentiel de bien connaître l'environnement où évolue la communauté minoritaire afin d'élaborer des stratégies de développement fructueuses et viables à long terme. La notion de milieu regroupe de nombreux éléments, entre autres :

- le fonctionnement des instances gouvernementales;
- la structure de service existante;
- le contexte politique de la région et de la province;
- la relation sociale entre la minorité et la population majoritaire;
- les attitudes envers la minorité;
- les statistiques concernant la population majoritaire; ou
- l'usage des services existants par les populations minoritaires et majoritaires.

Chaque communauté évolue dans un milieu qui possède des caractéristiques distinctives. Il appartient à la communauté minoritaire d'identifier les éléments les plus significatifs de ce milieu et d'en approfondir sa connaissance. Trois raisons principales expliquent l'importance pour la communauté minoritaire de se familiariser avec son environnement :



Comblent les lacunes dans les communications – En améliorant la connaissance de son environnement, la communauté est en mesure d'y travailler plus efficacement. La qualité des communications entre la minorité et la majorité est fonction de l'effort consenti pour combler les lacunes existantes et pour se comprendre mutuellement. Toutefois, dans les faits, il est peu probable que les organisations et les instances gouvernementales en place prennent l'initiative de découvrir les complexités de la communauté minoritaire; il est donc du ressort de la minorité d'explorer les éléments qui composent son environnement et de faire connaître clairement ses besoins aux membres de la population majoritaire.

Anticiper les événements – La minorité qui établit des liens solides avec la communauté majoritaire est mieux placée pour être informée des

changements à venir et de l'orientation que ceux-ci prendront, ce qui permet de saisir les occasions ainsi créées ou, au contraire, de parer à toute difficulté potentielle.

Tirer parti des priorités établies par la majorité – La communauté minoritaire doit bien comprendre la nature des priorités établies par la majorité afin d'y adapter ses demandes et s'assurer de meilleures chances de succès. À titre d'exemple, si le système de santé choisit d'accorder la priorité à l'amélioration des services à domicile pour les personnes âgées, la communauté minoritaire peut saisir l'occasion de développer des stratégies de prestation de services qui ciblent cette population, répondant du même coup à un besoin de sa propre communauté.

L'importance de l'approche fondée sur la connaissance pour la minorité

L'approfondissement des connaissances sur la communauté et sur le milieu entraîne de nombreux avantages. Voici quelques-uns des résultats possibles découlant d'une solide base de connaissances.

Dresser un portrait fidèle de la situation – Il est parfois difficile pour la communauté minoritaire de rassembler des informations précises, car les renseignements qui la concernent sont souvent impossibles à obtenir, dispersés ou mal interprétés. En conséquence, non seulement les communautés connaissent mal leurs propres problèmes, mais elles ignorent aussi leurs ressources et leurs forces. La communauté qui détient un portrait fidèle de la situation peut prendre des décisions éclairées et tirer avantage des ressources et des forces en présence dans la communauté.

Établir un point de départ neutre pour tous les partenaires – Un portrait précis de la situation constitue un point de départ neutre pour les membres de la communauté et fournit également les matériaux nécessaires pour bâtir une vision de l'avenir.

Mettre en évidence les atouts de la communauté – La communauté doit avoir une bonne idée des ressources existantes ou potentielles à sa disposition afin d'être en mesure d'y faire appel. L'une des clés du succès de toute initiative de développement communautaire est de trouver de nouvelles façons d'utiliser les ressources existantes. Ce processus incite la communauté à s'engager et garantit aux projets une meilleure viabilité.

Bâtir un consensus – L'exercice de rassemblement d'informations permet à la communauté de commencer à élaborer un consensus en ce qui a trait aux besoins de la communauté et aux moyens à prendre pour les satisfaire.

Identifier les différences avec la majorité – Il est primordial pour la communauté minoritaire d'identifier les traits communs et les différences avec la majorité. Ces caractéristiques interviennent largement dans le choix des stratégies de développement des services et des mesures de soutien nécessaires pour développer ces services.



Trouver des réponses appropriées aux besoins exprimés – Afin de pouvoir identifier des solutions appropriées, il faut d'abord connaître le profil et les attitudes de la communauté.

Rafraîchir les perceptions – La communauté majoritaire et la communauté minoritaire elle-même entretiennent parfois de fausses perceptions de la minorité. À titre d'exemple, la communauté anglophone et la communauté francophone de la ville de Québec croyaient toutes deux que l'indice de pauvreté était très faible dans la population d'expression anglaise. Des études démographiques ont cependant rectifié cette perception et démontré que, dans les faits, le taux de pauvreté était à peu de choses près identique pour les deux populations, soit 18,1 % chez les anglophones et 19% chez les francophones (Warnke, 1999).

Renforcer l'impact de la communauté – Plus l'information rassemblée par la communauté minoritaire est exacte et complète, plus la communauté majoritaire se montrera intéressée et disposée à écouter. De plus, il est normal que les organismes et les gouvernements attendent que les études initiales soient complétées avant de s'impliquer. Ces instances pourront même manifester le désir de confirmer les résultats obtenus par la communauté ou de pousser plus loin les analyses.

Recruter des partenaires significatifs – Les gens aiment être informés. Or, bien des organisations n'ont jamais eu accès aux statistiques sur leur propre communauté. L'attraction exercée par l'accès à cette information peut être assez forte pour intéresser au projet des gens qui se seraient autrement sentis peu concernés.

Instaurer une crédibilité – Le fait de rassembler des informations précises confère une légitimité aux efforts entrepris par la communauté et démontre que celle-ci est véritablement déterminée à assumer un rôle plus important dans son développement.

Faciliter le financement – En l'absence de données adéquates et récentes concernant la communauté, les organismes de financement sont plus réticents à financer ou à soutenir des projets.

Chapitre

3

3. Vue d'ensemble

Maintenant que la notion de développement communautaire centré sur la gouverne et la connaissance a été clairement définie, nous examinerons les façons dont ces concepts s'insèrent dans les initiatives de développement communautaire de plus large envergure.

L'objectif du présent chapitre est de décrire les éléments clés du processus de développement communautaire, ainsi que de mettre en évidence l'importance de constituer une base de connaissances et d'amorcer la démarche de gouverne communautaire.

Il est entendu que les démarches dont il est question dans cette section ne sont pas nécessairement présentées en ordre chronologique. Les étapes relatives aux stimulants et à l'avènement des champions se déroulent généralement dans cet ordre, mais les autres phases, comme le développement de la participation, la création d'une base de connaissances et l'élaboration d'une vision communautaire, peuvent se produire de façon parallèle ou selon une évolution différente. Il n'y a pas de recette miracle pour créer et soutenir les stratégies de développement. Chaque communauté doit choisir des stratégies adaptées aux circonstances qui lui sont propres.

Les stimulants

Dans tout projet de développement communautaire, il doit d'abord et avant tout y avoir un « stimulant ». Le stimulant est un élément qui déclenche une réaction dans la communauté. Cet élément déclencheur peut prendre différentes formes, telles qu'un événement, une perception ou un individu. À titre d'exemple, dans le domaine de la santé et des services sociaux, le stimulant pourrait être la perception par la communauté que le système en place ne répond pas à ses besoins. Le stimulant peut également prendre d'autres aspects, par exemple une réaction à une réduction dans les services, une promesse de services non



respectée, ou les déclarations d'une personne de l'extérieur qui déplore une lacune dans les services.

L'élément stimulant doit rejoindre les membres de la communauté qui sont disposés à passer à l'action. Aux fins du présent document, ces personnes seront désignées sous le vocable de « champions ». Le stimulant rend le champion conscient de l'existence d'un problème et l'incite à partir à la recherche de solutions. Toutefois, cette réaction ne va pas toujours de soi. Même si le stimulant se manifeste clairement, il ne rejoint pas nécessairement l'individu ou le groupe désiré. Le champion doit être prêt à réagir au stimulant et posséder une certaine compétence. Il faut parfois une série de stimulants pour inciter le champion à intervenir.

Exemple – Stimulant dans la région de Québec

En l'espace d'un peu plus d'un siècle, la population d'expression anglaise de la région de Québec a connu des changements radicaux. En 1851, cette communauté puissante et bien représentée regroupait 41% de la population totale; en 1996, la proportion avait glissé à 2%.

Au cours des années 1970 et 1980, plusieurs anglophones se sont sentis menacés par l'adoption de lois qui restreignaient l'usage de l'anglais comme langue d'affichage, l'admission aux écoles anglaises et la langue de travail.

Le système de santé publique amorçait également un virage majeur dans la prestation des soins de première ligne, avec la création des centres locaux de services communautaires. La communauté anglophone n'a pas adhéré à ces changements et est tombée hors du circuit de services. Au même moment, les personnes qui offraient traditionnellement les services de santé (surtout des médecins en pratique privée) disparaissaient tour à tour. Les médecins qui avaient toujours desservi la population anglophone partaient à la retraite et n'étaient pas remplacés. De plus, la communauté constatait que le gouvernement intensifiait son contrôle sur ses établissements de santé, notamment la résidence pour personnes âgées et le centre hospitalier qui étaient au service de la population anglophone depuis le milieu du dix-neuvième siècle. Ces tendances, conjuguées à un climat politique qui privilégiait largement le désir d'affirmation de la communauté francophone, ont ramené la question des services de santé et des services sociaux pour anglophones au bas de l'échelle des priorités. L'effet combiné de tous ces facteurs a fait naître chez les membres de la communauté anglophone un sentiment d'impuissance et de désespoir.

Au milieu des années 1980, cependant, la reconnaissance de leur sous-représentation dans le secteur de la santé et des services sociaux a suscité le mécontentement de la communauté. Ce mouvement a constitué le premier stimulant pour la communauté. La conséquence directe de l'action de ce stimulant a été la création en 1984 d'un groupe de travail sur la santé et les services sociaux (voir l'encadré suivant). En 1986, lors de la révision de la Loi sur les services de

santé et les services sociaux, le gouvernement provincial accordait une garantie législative à l'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais dans la province de Québec. En effet, la loi donnait désormais aux personnes d'expression anglaise le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux en anglais, sous réserve de certaines restrictions. D'une certaine façon, cette loi a elle aussi constitué un stimulant pour la communauté, en lui faisant prendre conscience qu'elle avait droit à des services en anglais et qu'il existait des lacunes dans les services actuels. La loi a également ouvert la voie à la participation de la communauté à la prestation des services.

Les « Champions »

Les « champions » sont les organisations ou les individus qui font l'effort de comprendre les besoins révélés par les stimulants et qui sont capables d'intervenir en conséquence. Ces individus sont parfois appelés « bougies d'allumage » ou simplement « leaders ». Peu importe le nom qu'on leur donne, leur rôle demeure essentiel. Ce sont les champions qui attirent l'attention sur les besoins de la communauté et qui la sensibilisent. Ce sont eux qui amorcent la démarche de développement de la vision et proposent les idées innovatrices qui stimuleront à leur tour d'autres membres de la communauté.



Les véritables champions de la communauté ne sont pas des vendeurs. Ils sont des individus qui incitent la communauté à s'impliquer, à formuler une vision qui lui est propre et à passer à l'action. Comme le suggère cette description, il est nécessaire que les champions possèdent un certain degré d'expertise et de crédibilité. Les champions doivent bien comprendre les questions en cause, connaître leurs capacités et leurs limites et savoir où trouver les ressources qui manquent. Le processus de développement communautaire nécessite un leadership basé sur le consensus qui requiert lui aussi de l'expertise et de la crédibilité. Les champions doivent être capables d'écouter, de s'adapter, d'encadrer les discussions et de créer un consensus.

Le premier rôle des champions est celui qui touche à la planification stratégique. Les champions doivent comprendre les dossiers en cause et recueillir les informations existantes. Il faut ensuite rassembler toutes les études ou les données statistiques sur le sujet et souvent effectuer un inventaire initial des ressources communautaires. Cette information deviendra un élément crucial des étapes à venir, qui consistent à motiver la communauté et à inviter des partenaires à prendre part au processus. Le champion doit amorcer la démarche de planification stratégique simplement pour convaincre les gens de s'asseoir à la table.

Il est important de noter que, même si les champions d'un projet peuvent changer en cours de route, il demeure toujours aussi capital de pouvoir compter sur leur présence.

Exemple – Les champions pour la région de Québec

La région de Québec a bénéficié des efforts de deux champions principaux dans le domaine des soins de santé : Voice of English Quebec (VEQ) et le Centre Holland. Ces organismes ont tous deux joué un rôle de premier plan dans le développement des soins de santé et des services sociaux qui sont maintenant disponibles pour la population d'expression anglaise.

Fondée en 1981, VEQ est une organisation communautaire à but non lucratif dont la mission est de contribuer au dynamisme de la communauté anglophone des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches. Afin de s'acquitter de sa mission, VEQ s'est mise à l'écoute des besoins de la communauté et s'est efforcée de trouver des moyens de combler ces besoins. Au cours du processus, VEQ est devenue consciente de la frustration qu'éprouvaient plusieurs membres de la communauté concernant l'accès aux soins de santé et aux services sociaux en anglais, ce qui a incité l'organisme à procéder à une enquête officielle sur le sujet.

En 1984, VEQ créait donc un groupe de travail sur la santé et les services sociaux. Le groupe était composé de représentants des établissements qui dispensent différents services de santé à la communauté anglophone. Le groupe donnait pour la première fois à ces établissements l'occasion de se rencontrer pour discuter des problèmes de la communauté et partager des informations. Le groupe de travail a ainsi effectué le tout premier « bilan » de la communauté et étudié en profondeur la question des soins de santé. Les membres ont organisé des rencontres avec des groupes et des individus, dans le but de discuter de leurs perceptions des besoins de la communauté, d'identifier les services disponibles et d'analyser l'utilisation réelle de ces services. À l'aide des informations recueillies, le groupe de travail a ensuite rédigé un rapport et formulé des recommandations. Toutefois, il a fallu encore un certain temps avant que des mesures concrètes soient mises en oeuvre.

Quatre ans après sa publication, le rapport était ramené à l'avant-scène à la suite de la crise soulevée par la fermeture d'un établissement existant de longue date, le *Ladies Protestant Home*. Les fonds générés par la vente ont été remis à la *Ladies Protestant Home Foundation*. L'une des premières suggestions pour l'utilisation de ces fonds visait la construction d'une nouvelle maison d'hébergement pour personnes âgées. Cependant, les membres du groupe de travail savaient que la communauté n'avait pas besoin de places d'hébergement supplémentaires de ce type. Le rapport du groupe spécifiait même qu'il existait déjà trop de places consacrées aux soins prolongés, notamment en raison de la présence d'un autre établissement d'hébergement, le *Saint Brigid's Home*. S'appuyant sur les conclusions de son rapport, le groupe a défendu son opinion et démontré qu'il existait un besoin plus pressant dans le secteur du soutien aux personnes âgées demeurant à domicile. En résultat, la Régie régionale de la santé a commandé une

autre étude. L'étude Laprise (1990) a analysé en profondeur la situation des personnes âgées et a formulé des recommandations très spécifiques.

Un nouveau groupe de leaders de la communauté, issus de différentes organisations et fondations du secteur de la santé et des services sociaux, s'est rassemblé et a formé un comité d'appoint pour réagir aux recommandations de l'étude. Après une certaine période de discussion, les membres du comité ont conclu que la meilleure solution consistait à se conformer à la recommandation de l'étude qui proposait la création d'un organisme indépendant, entièrement voué à la promotion du bien-être des personnes âgées anglophones et de leurs soignants. Tous les membres du comité ont accepté d'engager des ressources dans le projet et c'est ainsi qu'est née la Corporation de développement des ressources Holland (CDRH).

Le Centre Holland, le visage public de la CDRH, s'est rapidement imposé comme acteur principal dans le domaine de la santé et des services sociaux en anglais. La transition entre VEQ et le Centre Holland s'est effectuée très naturellement, étant donné que le Centre concrétisait l'aboutissement souhaité par le groupe de travail sur la santé et les services sociaux formé par VEQ. Aujourd'hui, le Centre Holland poursuit son travail de champion en surveillant de façon continue les besoins de la communauté et en continuant de trouver des solutions aux problèmes décelés, par le biais de partenariats et de mesures de planification stratégique.

Ces comités et groupes de travail ont constitué le fer de lance de la gouverne communautaire. Les efforts consacrés par leurs membres pour analyser les problèmes de la communauté et participer activement à leur solution ont été essentiels au succès du Centre Holland. L'engagement et le soutien des organismes communautaires ont conféré au Centre la crédibilité requise pour obtenir l'aval des communautés francophone et anglophone élargies. L'implication de la communauté a également été déterminante pour assurer la viabilité à long terme du Centre Holland.

Développer la participation et la vision communautaire

Le second rôle des champions consiste à bâtir un consensus et à motiver la communauté. Les champions doivent inciter les acteurs principaux de la communauté à s'impliquer dans le processus. Les champions doivent trouver un terrain d'entente et définir une façon de faire où tous se sentent bienvenus et peuvent contribuer équitablement. Les champions donnent le ton des partenariats à venir entre les joueurs clés et préparent le terrain pour assurer le succès de l'initiative.



Une rencontre de présentation devrait être organisée entre les principales personnes impliquées dans le projet. Les champions donneront le ton à ces rencontres initiales.

Une fois les acteurs de la communauté rassemblés autour de la table, le prochain objectif est d'élaborer une vision communautaire. Le but est de créer un consensus au sein du groupe en ce qui a trait aux problèmes et aux solutions, pour ensuite formuler des propositions réalistes auxquelles la communauté adhèrera. L'étape de développement de la vision communautaire se déroule dans le cadre des exercices de planification stratégique décrits dans le chapitre suivant et vise à inciter la communauté à participer à la démarche de rassemblement des connaissances qui fait également l'objet des prochains chapitres.

La gouverne communautaire est entièrement fondée sur la participation de la communauté et l'élaboration d'une vision communautaire. C'est ce qui permet à une collectivité de préparer un avenir où elle jouera un rôle actif.

Développer la gouverne communautaire par le processus de planification stratégique

Le premier pas, qui consiste à regrouper les principaux membres de la communauté dans le cadre d'une rencontre initiale, demeure une étape cruciale du processus de planification stratégique.

La planification stratégique est elle-même un élément essentiel au succès de tout projet de développement. À ce stade, le groupe s'approprie véritablement le problème et les solutions proposées. Par le biais de la planification stratégique, la collectivité prend les commandes de son propre avenir et développe les compétences nécessaires pour créer et soutenir les projets de développement communautaires.

La démarche de planification stratégique ne se limite pas à un exercice de visionnement visant à orienter le groupe. **Le processus de planification stratégique englobe l'élaboration d'une vision communautaire, le choix des moyens pour la réaliser, la mise en oeuvre de ces moyens, l'évaluation des résultats et le réajustement du plan d'action.** Il faut comprendre dès le départ que le processus de planification stratégique n'est jamais vraiment terminé et qu'il joue un rôle déterminant dans le cycle de vie d'une organisation.

L'expérience nous apprend que bien peu d'individus ont traversé un processus de planification stratégique, quel qu'il soit. En conséquence, l'encadrement est de première importance. De nombreuses sources de renseignements sur la démarche de planification stratégique sont disponibles et il est fortement recommandé d'effectuer des recherches

sur le sujet. La bibliographie incluse à la fin du présent document est un bon point de départ.

Éléments clés du succès de l'approche centrée sur la gouverne communautaire

Il existe plusieurs éléments clés pour assurer le succès de l'approche centrée sur la gouverne communautaire. La liste suivante n'est pas exhaustive, mais chacun des points soulevés a été déterminant pour le Centre Holland.

1. *Choisir des dossiers qui sont importants aux yeux de la communauté* – La communauté sera plus disposée à consacrer du temps et des efforts aux questions qui lui tiennent à coeur.
2. *Faire appel à la communauté dès le départ* – La communauté devrait être invitée à participer de façons différentes, par exemple dans le cadre de consultations, d'entrevues de groupe, de groupes de discussion ou en tant que participants actifs au projet.
3. *Faire preuve d'esprit innovateur* – Si les solutions traditionnelles au problème n'ont pas fonctionné jusqu'à présent, il est fort probable qu'elles ne fonctionneront jamais.
4. *Commencer par la sphère d'influence de la communauté* – La meilleure façon de garder le contrôle sur l'orientation, l'envergure et les résultats d'un projet est de demeurer dans sa propre sphère d'influence. Par exemple, dans le secteur de la santé et des services sociaux, la communauté pourra vraisemblablement exercer un contrôle sur les services bénévoles, les activités de promotion et de prévention de la santé, ainsi que les services d'information et de référence. Une fois sa crédibilité solidement établie par des projets réussis, la communauté sera en meilleure position pour prendre davantage de risques et établir des partenariats avec la majorité.

Exemple – Application des principes de gouverne communautaire par le Centre Holland

Les points suivants illustrent comment la communauté anglophone de la région de Québec a mis en application les principes de la gouverne communautaire.

En premier lieu, des membres clés de la communauté se sont réunis pour discuter des problèmes dans le secteur des soins de santé.

Ils ont conclu que la communauté devait agir de son propre chef et ont formulé une solution possible, relevant de la collectivité. Le groupe a ensuite créé un organisme indépendant voué à la résolution du problème : le Centre Holland. Les partenaires ont accepté de consacrer des ressources financières significatives à la

création de ce nouvel organisme indépendant. (Les membres fondateurs se sont entendus sur une phase pilote d'une durée de cinq ans; depuis ce temps, ils se sont engagés pour une période supplémentaire de dix ans.)

Finalement, la communauté s'est assurée de conserver un contrôle sur ses projets en travaillant dans les limites de sa sphère d'influence jusqu'à ce qu'elle soit bien établie. (Le Centre Holland s'est d'abord imposé comme leader dans la prestation des services de santé et des services sociaux de base qui étaient requis et a ensuite formé des partenariats avec les établissements du domaine public.)

Le Centre Holland est resté fidèle à cette stratégie tout au cours de son développement et c'est pourquoi il demeure un intervenant majeur du secteur des services de santé et des services sociaux. Le Centre garde le contrôle de ses services et contribue activement à résoudre les problèmes vécus par la communauté.

Élaborer une vision

Comme nous l'avons mentionné plus haut, la première étape du processus de planification stratégique est de réunir la communauté lors d'une rencontre initiale. À cette occasion, une série de questions seront posées au groupe afin de bien préparer le succès de l'initiative de développement communautaire. C'est au cours de la démarche d'élaboration de la vision que la communauté trouvera réponse à ces questions.

- Qui sommes-nous? Quelles sont les caractéristiques de notre communauté minoritaire?
- Quelles sont les forces et les faiblesses de la communauté?
- Dans quelle direction la communauté se dirige-t-elle?
- Quels sont les problèmes auxquels est confrontée la communauté?
- Dans quelle direction désirons-nous orienter la communauté?
- Comment pouvons-nous atteindre cette destination?

Tout groupe doit se soumettre à ce processus de réflexion afin de définir un terrain d'entente et une orientation commune. Les idées générées lors de la démarche d'élaboration de la vision deviendront les points de référence, voire les fondements de l'action du groupe. C'est à cette étape que le consensus s'établit et que les objectifs communs sont définis.



Le principal défi des champions est de véritablement *prêter l'oreille* aux désirs exprimés par la communauté et d'évaluer les attentes réalistes. Les champions doivent accorder attention et respect au cheminement qui mène à la prise de décision sur les sujets d'importance et sur les solutions que la communauté souhaite y apporter.

Les suggestions suivantes visent à établir un climat de coopération et de partage au sein du groupe.

- En présence d'un groupe diversifié :
 - Choisir un lieu de rencontre neutre, comme une école ou une bibliothèque locale ;
 - Amorcer la rencontre par une manoeuvre pour briser la glace afin de rendre le groupe plus à l'aise ;
 - Prévoir une période de temps consacrée aux échanges informels (par exemple une pause-café) pour donner aux participants l'occasion d'exprimer leurs opinions.
- Avec tous les groupes :
 - Engager un modérateur d'expérience, qui comprend bien les objectifs de la rencontre et le processus en cause ;
 - Si possible, fournir à l'avance aux participants des informations afin qu'ils puissent se préparer et qu'ils comprennent dès le départ la raison de leur présence ;
 - Expliquer au groupe le processus de planification stratégique et l'importance de l'approche de gouverne communautaire fondée sur la connaissance ;
 - S'assurer que les objectifs de la session sont réalistes! Il est impossible d'espérer que l'avenir de la communauté soit fixé en une seule rencontre.
- En présence d'un groupe déjà établi, il faut prendre en considération certains éléments supplémentaires.
 - Choisir une approche non intimidante. Les participants doivent se sentir parfaitement à l'aise de discuter des changements.
 - Les champions et le modérateur doivent s'assurer que les individus réunis comprennent bien comment les changements proposés peuvent s'insérer dans leurs propres objectifs.

Une fois que la rencontre initiale a eu lieu, le défi pour les champions consistera à créer la concertation et à entretenir la dynamique. En vue de créer la concertation, il faut définir des objectifs spécifiques et atteignables. Ces objectifs doivent être générés et choisis par le groupe. Il appartient aux champions de déterminer l'itinéraire à suivre pour atteindre les buts fixés, en établissant une suite logique d'accomplissements successifs qui permettront à la communauté de marquer son progrès.

En ce qui a trait au maintien de la dynamique, il est essentiel de dresser un ordre du jour précis afin de



clairement identifier des mesures concrètes et de désigner les personnes responsables. Une lettre de suivi devrait être envoyée à tous les participants pour faire état des progrès. Il est important d'assurer une mise à jour régulière et d'encourager tous les intervenants à participer à la démarche. Il ne faut pas se fier entièrement aux champions, qui pourraient se sentir débordés, particulièrement si ces personnes travaillent de façon bénévole.

EXEMPLE – Le processus initial d'élaboration de la vision au Centre Holland

Dès les débuts du développement communautaire chez les anglophones de la région de Québec, le champion principal, VEQ, a reconnu l'importance d'impliquer les membres clés de la communauté. VEQ était fort consciente que la communauté n'était pas assez bien organisée pour obtenir des services de la part du gouvernement. L'organisme savait également que pour activer le développement communautaire, la collectivité devait mieux s'organiser, une démarche qui devait être entreprise par le groupe lui-même.

C'est ainsi que les institutions directement intéressées par le bien-être de la population (paroisses, fondations) et les établissements desservant la communauté (hôpitaux, résidences pour personnes âgées) ont été réunis autour d'une même table.

S'il a été relativement aisé de cerner les problèmes existants, il en a été tout autrement lorsque est venu le temps de définir les solutions à ces problèmes et de s'accorder sur l'implication des parties. La démarche dans son entier a nécessité plus de quatre ans d'efforts consentis au cumul d'information (par exemple, l'étude de Claire Laprise en 1990 et l'analyse statistique effectuée par Jan Warnke), soutenus par le dévouement de quelques individus, afin de convaincre finalement les membres et les établissements clés de la communauté de s'engager dans un plan de développement et d'y consacrer des ressources. Aujourd'hui, les sept membres fondateurs du Centre Holland font toujours partie du conseil d'administration et continuent à prendre part au développement des services.

Développer la base de connaissances

Cne fois la session de planification stratégique initiale terminée, il faut généralement s'attarder à dresser un portrait de la communauté avant de pouvoir élaborer des plans définitifs. La démarche de planification stratégique a permis d'identifier les problèmes dans la communauté et il est temps d'amorcer le développement de la base de connaissances.



Tel qu'il a été mentionné plus haut, il existe deux catégories d'information à recueillir, soit les connaissances sur la communauté et

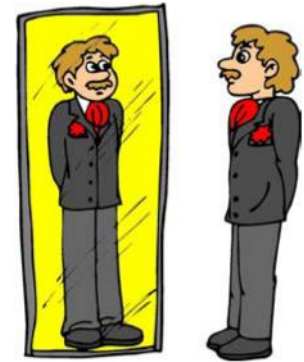
les connaissances sur le milieu environnant. Les connaissances sur la communauté englobent les caractéristiques socio-économiques, les traits démographiques, les ressources communautaires, les attitudes et perceptions ainsi que les indicateurs de santé. La connaissance du milieu environnant implique notamment les renseignements visant à comprendre le fonctionnement de la population majoritaire et la façon dont la minorité évolue dans ce contexte.

Devenir experts de la communauté

Afin d'apprendre à bien se connaître, la communauté doit identifier et analyser toute l'information existante, pour ensuite déterminer les informations manquantes et élaborer un plan d'action pour combler ces lacunes.

Pour amorcer la démarche, la communauté peut s'adresser d'abord aux intervenants réunis afin de recueillir l'information dont ceux-ci disposent. Dans ce but, le groupe doit leur adresser des requêtes spécifiques.

La prochaine étape consiste à élargir son champ d'action pour aller chercher l'information qui se trouve déjà dans la communauté et dans le milieu, sous forme d'études, de listes, de profils communautaires, d'analyses de besoins, etc. Un sous-comité spécial devrait être constitué pour effectuer la recherche ou engager un chercheur à cette fin.



Lorsque l'information existante a été rassemblée, le groupe doit clairement cerner les lacunes dans les connaissances.

Les six outils suivants peuvent être utilisés pour créer un profil communautaire.

1. **Statistiques** – Les statistiques permettent d'obtenir un portrait « chiffré » de la situation. Les sources d'information habituelles pour ce type de renseignement incluent les recensements effectués par Statistique Canada et par divers ministères fédéraux et provinciaux (Santé, Éducation, Patrimoine) ainsi que les rapports et études publiés par d'autres organisations.

Toutefois, il est important de valider toute l'information rassemblée². Par exemple, en raison de la taille réduite et de la dispersion géographique de

² Afin de valider l'information, il faut se poser les questions suivantes : Les données sont-elles exactes et sont-elles représentatives de la population et du phénomène à l'étude ? Les données ont-elles été validées

plusieurs groupes minoritaires, les sources d'information habituelles sont souvent inappropriées. En effet, les statistiques concernant les minorités, recueillies dans le cadre du recensement général, peuvent être trompeuses, puisque les échantillons ne sont pas nécessairement représentatifs de la population concernée (un ou deux individus peuvent représenter tout un groupe d'âge). En conséquence, la communauté minoritaire devra peut-être avoir recours à d'autres techniques de compilation de statistiques telles que les études spéciales tirées du recensement général par Statistique Canada ou l'analyse des renseignements provenant d'autres sources (églises, groupes sociaux, écoles ou sociétés historiques).

2. **Sondages** – Les sondages effectués au hasard par téléphone, par courrier ou en personne peuvent permettre de rassembler une large gamme d'informations. La communauté minoritaire a l'avantage de mieux connaître les membres qui la composent. Les églises, les organismes communautaires et les programmes de bénévolat possèdent peut-être déjà des listes d'envoi complètes. Le défi consiste à s'assurer que les groupes qui ne participent pas activement à la vie communautaire soient représentés.
3. **Entrevues** – Une série d'entrevues structurées avec des membres clés de la collectivité peuvent contribuer à brosser un portrait global du groupe et de ses problèmes.
4. **Groupes de discussion** – Les discussions dirigées, en groupe de 12 ou moins, permettent de dégager une variété d'opinions, tout en constituant un excellent moyen de confirmer les résultats d'autres sondages ou entrevues.
5. **Inventaires** – L'inventaire consiste à identifier les ressources en présence dans la communauté, qu'elles soient financières, matérielles ou humaines. L'inventaire peut fournir une bonne idée du potentiel du groupe et aider à identifier ses forces et ses faiblesses.
6. **Description graphique de la communauté (codage géographique)** – Cette méthode peut simplement consister à indiquer sur une carte les biens, les individus, les résidences qui font partie de la communauté, ou toute autre information la concernant. Il peut également s'agir d'une démarche hautement sophistiquée visant à identifier les principaux qualificateurs communautaires, par exemple les endroits où sont localisés les besoins spécifiques de la communauté ou le lieu de résidence des familles avec enfants en bas âge. Étant donné qu'une bonne partie de ces informations est parfois déjà disponible, il sera facile de la représenter graphiquement et de l'analyser pour établir des correspondances entre les différentes données (par exemple pour les services aux personnes âgées).

Le choix de la méthodologie de cueillette d'information est fonction de l'information que la communauté a déjà en main, de ses objectifs et de

par d'autres sources ? Quelles ont été les méthodologies utilisées pour recueillir et analyser les données ?
Quelle est la compétence de l'analyste ?

son budget. Il faut cependant souligner que ces outils ne doivent pas être utilisés seuls : en combinant les informations provenant de sources diverses, il sera possible d'obtenir un portrait de toutes les facettes de la communauté, plus complexe et possiblement plus exact.

Dans un premier temps, les efforts de développement des connaissances doivent viser à rassembler des informations qualitatives, telles que les perceptions, les attitudes et les besoins perçus. L'analyse de ces informations permettra de déduire les renseignements quantitatifs à recueillir.

Il faut noter que le développement des connaissances n'est pas l'affaire d'une seule initiative. Les données et l'information doivent évoluer au même rythme que la communauté elle-même. Une analyse des perceptions effectuée il y a dix ans ne reflète plus la situation actuelle de la communauté ni son évolution.

Exemple – Comment le Centre Holland est devenu un expert de la communauté en développant une base de connaissances

Le Centre Holland est largement reconnu comme « expert » de la communauté anglophone de sa région et du secteur de la santé et des services sociaux. Le Centre a mérité cette réputation en démontrant à maintes reprises que la connaissance de la communauté anglophone et l'implication dans le milieu sont des éléments déterminants pour une organisation communautaire. Les six outils énumérés plus haut ont été mis à profit pour définir les besoins de la collectivité et formuler des stratégies appropriées en vue d'y répondre.

Une grande partie de l'expansion du Centre Holland a été le fruit des efforts d'accumulation des connaissances. Le Centre n'a pas commandé toutes les études effectuées, mais a participé activement à la recherche si nécessaire et surtout, a fait usage des résultats obtenus pour formuler ses plans d'action pour l'avenir. Plusieurs des programmes du Centre sont directement inspirés des recommandations émises au terme de ces études.

À titre d'exemple, le Centre Holland en tant que tel, le centre de jour pour personnes âgées, les « Wellness Clinics » (programme de prévention et de promotion de la santé) et le programme de repas surgelés ont tous vu le jour dans la foulée d'une étude sur les besoins des personnes âgées, effectuée en 1990 par Claire Laprise. Les services à la jeunesse et à la famille sont inspirés des besoins et des idées mis en lumière par l'étude menée en 1993 par la maison de consultants Deschênes et Ouellet. Cette étude recommandait également l'établissement d'un guichet unique pour l'accès aux services en anglais et la création d'un CLSC

centralisé³, deux concepts qui se trouvent au coeur même du partenariat formant le Centre Holland.

Il est important de noter que les deux études mentionnées ont été placées sous la direction de spécialistes en la matière. En l'occurrence, les experts recrutés se trouvaient dans la communauté majoritaire. Étant donné que ces spécialistes étaient familiers avec le système de santé public, ils étaient bien placés pour formuler une solution qui comblerait les besoins de la communauté d'expression anglaise et qui tiendrait compte des complexités du système. Il était essentiel de s'assurer que les experts engagés soient hautement sensibilisés aux circonstances particulières de la communauté concernée. Ils ont travaillé en étroite collaboration avec des membres clés de la communauté tels que Louis Hanrahan, qui les a guidés dans leur exploration de la communauté et lors de la formulation d'idées de solutions. Ce rôle de guide ou d'accompagnateur est une composante essentielle du processus de gouverne communautaire.

Les données du recensement de Statistique Canada ont constitué un outil de diagnostic pour la communauté. Les statistiques ont notamment servi à identifier les domaines d'intérêt, les changements souhaités et les différences qui distinguent la majorité de la minorité. Les personnes chargées de réaliser ces études avaient été mandatées par Voice of English-speaking Quebec et la Régie régionale de la santé et des services sociaux. Ces organismes ont volontiers partagé les informations avec la communauté et le Centre Holland en a largement fait usage.

Une fois que l'analyse statistique a permis d'identifier les domaines problématiques, des recherches supplémentaires sont généralement effectuées sous forme de sondages, d'entrevues, de groupes de discussion ou d'inventaires; ces projets sont parfois mis en oeuvre par le Centre Holland et parfois par d'autres organismes.

Devenir expert de la communauté

Les communautés doivent non seulement apprendre à se connaître, mais également apprendre à connaître les différences et les similarités entre la minorité et la population majoritaire. Il est *impossible* de considérer la communauté comme une unité isolée. La minorité doit clairement cerner ses similarités et ses différences par rapport à la majorité.



De plus, il faut que les minorités saisissent les façons dont la minorité et la majorité perçoivent la communauté. Si l'on

³ Pour les lecteurs qui ne sont pas familiers avec le système de santé québécois, les CLSC (centres locaux de services communautaires) sont des cliniques publiques offrant des services sociaux et des services de santé de première ligne. Ces cliniques sont conçues pour être le point d'accès à ces services pour la population en général.

veut construire des ponts entre les deux groupes, la minorité doit comprendre ce que la majorité pense, ce qu'est sa perception de l'autre, et vice versa.

Il existe bien des moyens de devenir expert en milieu environnant; en voici quelques-uns.

Recruter au sein de l'équipe des intervenants clés actifs dans la structure de service principale et membres de la communauté ou en lien avec elle. Ces personnes assurent le contact entre le groupe et la structure de service principale, devenant en quelque sorte les yeux et les oreilles de la communauté. Idéalement, un seul individu devrait agir principalement à titre de représentant de la communauté minoritaire et tenter du même coup d'assurer une certaine légitimité à la création de services pour la communauté.

Inciter la communauté à s'impliquer dans le système principal. Le fait d'avoir des entrées dans le système est une question de survie pour la communauté. Une communauté ne peut fonctionner en vase clos; elle doit être en lien avec la collectivité majoritaire.

Recruter l'expertise appropriée, si nécessaire à l'extérieur de la communauté. Il est essentiel d'aller chercher l'expertise appropriée. Or la communauté ne comptera pas nécessairement le type d'experts requis et il sera peut-être nécessaire d'engager des experts provenant de l'extérieur du groupe. Deux facteurs importants sont à considérer lorsque l'on retient les services d'experts. D'abord, il faut s'assurer que les individus choisis soient sensibilisés aux circonstances particulières de la minorité. Ensuite, il est primordial que les membres de la communauté collaborent étroitement avec les experts, afin de les guider et de s'assurer que leur travail reflète fidèlement la situation de la communauté tout en tenant compte de la participation active de la communauté à la démarche.

Assumer un rôle actif dans la recherche de solutions. En participant activement à la formulation de solutions innovatrices qui lui réservent un rôle de premier plan, la communauté devient un membre légitime de la structure de prestation de services. Plus le rôle de la communauté est important, plus la communauté gagnera en stabilité et en crédibilité.

Voici les informations essentielles à obtenir concernant le système :

- Ses forces et ses limites;
- La terminologie en usage (jargon, vocabulaire);
- Le fonctionnement politique du système;
- Le fonctionnement financier du système;

- Les alliés potentiels.

Il est important de se rappeler que la communauté minoritaire doit aider le système à comprendre ses besoins et faire en sorte que ces besoins soient adéquatement représentés.

Exemple – Le Centre Holland, expert de son milieu (développement de la base de connaissances)

L'un des plus importants atouts du Centre Holland est de pouvoir compter sur plusieurs membres de la communauté anglophone qui travaillent au sein de la structure gouvernementale de prestation de service et participent activement à l'aspect législatif de la structure de la santé et des services sociaux. En raison de leur position, ces individus comprennent bien à la fois les besoins de la communauté et le fonctionnement interne du système de soins dans son ensemble. De plus, ils exercent une certaine influence sur la prise de décisions.

À titre d'exemple, l'actuel directeur général du Centre Holland, Richard Walling, occupe une place importante au sein du Comité régional sur les programmes d'accès aux services en langue anglaise⁴ et du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise⁵. La participation de monsieur Walling à ce niveau décisionnel fait en sorte que les intérêts de la communauté anglophone de la région de Québec sont bien représentés et que la communauté demeure au fait des événements à venir sur le plan gouvernemental. Son implication a également contribué à établir une présence au coeur du système. Une fois que le système reconnaît des individus et que ceux-ci donnent un visage à la communauté, la minorité sera moins facilement oubliée. Un autre exemple d'implication par un membre clé de la communauté est celui présenté par Louis Hanrahan, directeur général de Saint Brigid's Home (établissement public pour personnes âgées desservant la communauté anglophone). Monsieur Hanrahan a joué un rôle décisif dans l'établissement de services destinés à la communauté d'expression anglaise en sa qualité de coordinateur des services aux communautés culturelle et linguistique à la Régie régionale de Québec. À titre de coordinateur, il a joué un rôle clé dans la création du partenariat entre le Centre Holland et le CLSC Haute-Ville. Il est évident que si monsieur Hanrahan n'avait pas occupé ce poste, la communauté anglophone n'aurait pas été aussi bien représentée. Monsieur Hanrahan a également activement contribué à maintenir des communications ouvertes et positives entre la communauté et la Régie régionale. La Régie régionale a financé la majeure partie des travaux d'évaluation des besoins entrepris par la communauté et la

⁴ Les comités sur le plan d'accès régional ont le mandat de conseiller la Régie régionale sur les programmes d'accès développés par la Régie et d'évaluer les programmes d'accès en suggérant des modifications si nécessaire. (Comité provincial, 2000) Les plans d'accès constituent la garantie par le gouvernement que les personnes d'expression anglaise peuvent bénéficier du même accès aux services de santé et aux services sociaux que le reste de la population, peu importe si ces services sont fournis par des établissements de la région ou d'une autre région. (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994)

⁵ Le comité provincial a pour mandat de conseiller le gouvernement provincial sur la prestation des services de santé et des services sociaux en anglais, ainsi que sur l'approbation, l'évaluation et la modification par le gouvernement de chaque programme d'accès développé par une régie régionale. (Comité provincial, 2000)

participation de cet organisme a été de première importance pour le succès des initiatives de la communauté anglophone visant à améliorer l'accès aux services et la qualité des services disponibles en anglais.

Il est intéressant de noter que Richard Walling et Louis Hanrahan partagent un même trait caractéristique : ce sont tous deux des conciliateurs. Ils sont capables de surmonter l'obstacle que représente le manque de confiance envers l'autre et d'instaurer un sentiment de confiance chez ceux qui les entourent. Cette caractéristique est de valeur inestimable pour le développement de partenaires et de collaborateurs.

Chapitre

4

4. Concrétiser le projet

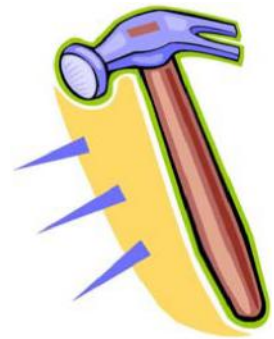
Une fois que les premières étapes du développement communautaire sont franchies (mobilisation de la communauté, rassemblement des connaissances et planification stratégique), un aspect plus formel du développement communautaire s'amorce. À ce stade, la collectivité doit formaliser sa structure de développement et former des partenariats stratégiques. Cette démarche donnera à la communauté la capacité d'agir.

Élaboration de la structure

La communauté doit se doter d'une structure organisationnelle afin de mettre en marche ses initiatives. Il n'existe aucun type de structure applicable à tous les groupes, étant donné que chaque communauté demeure unique. Par ailleurs, la structure pourra prendre des aspects divers, comme la formation d'un nouveau comité au sein d'une organisation existante, un organisme nouvellement formé ou renouvelé, ou une assemblée de cuisine.

Dans le cas d'un groupe minoritaire, il est crucial de pouvoir compter sur au moins une organisation dont la préoccupation première consiste à assurer la « santé » et l'avenir de la communauté. Même si la majorité pourra agir à titre de partenaire ou offrir son assistance, elle ne défendra pas de son propre chef les intérêts de la minorité.

Tel qu'il a été mentionné plus haut, il va de soi que les champions changent avec le temps. Il ne faut pas se surprendre qu'un groupe de champions donné démarre le projet et qu'un autre le remplace en cours de route. Les individus et organismes impliqués ne possèdent pas nécessairement toutes les qualités requises à chaque étape de développement. Il appartient à la communauté de décider quelles personnes sont les mieux placées pour servir ses intérêts. Toutefois, il est primordial que la communauté garde le contrôle du projet.



L'orientation de toute initiative communautaire doit être dictée par les membres de la communauté.

Certaines initiatives communautaires entraîneront la création d'organisations caritatives ou à but non lucratif. Le site Internet du gouvernement fédéral fournit des informations pertinentes sur les procédés à suivre.

L'importance de la structure

Il y a plusieurs avantages à doter la structure communautaire d'un mandat clair.

Clarifier la question – La définition du mandat d'une nouvelle structure organisationnelle donne l'occasion d'exprimer par écrit les problèmes de la communauté, ainsi que les solutions envisagées et les personnes responsables. L'objectif de l'organisation doit être clair et net.

Promouvoir la cohésion – La structure crée un point d'attention central, autour duquel graviteront les membres de la communauté.

Établir des liens de communication – La nouvelle organisation donne une voix à la communauté et recueille les informations qui en proviennent.

Construire une image – Les efforts consentis par la communauté minoritaire démontrent qu'elle accorde la priorité à la démarche entreprise et qu'elle est disposée à s'engager pour améliorer sa situation.

Assurer la viabilité à long terme – La création d'une structure appropriée permet de désigner un ou des responsables du projet à long terme.

Exemple – Structure organisationnelle au Centre Holland

Tel qu'il a été mentionné dans un exemple donné plus haut, Voice of English-speaking Quebec a formé à ses débuts un groupe de travail sur la santé et les services sociaux, invitant ensuite les membres de la communauté à en faire partie. Le comité a procédé à la toute première démarche d'inventaire et d'évaluation communautaire. À l'issue de cet exercice, certains des membres du comité se sont regroupés et ont créé un nouvel organisme indépendant, le Centre Holland, dont le but premier était de répondre aux besoins les plus pressants. Ces membres

fondateurs ont participé activement au financement du nouvel organisme et demeurent à ce jour actifs au sein du conseil d'administration.

La création d'un nouvel organisme indépendant a été une étape essentielle du succès obtenu par le Centre dans le domaine de la santé et des services sociaux en anglais dans la région de Québec. Cette initiative a permis aux organisations existantes de continuer à desservir la population comme par le passé, tout en contribuant du même coup à combler les besoins exprimés par la communauté. Le mandat du Centre Holland, soit d'améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux, a délimité en quelque sorte un terrain neutre et facilité ainsi la participation de tous.

En sa qualité d'organisation caritative à but non lucratif, le Centre Holland est en mesure d'adresser aux gouvernements et aux fondations des demandes de subventions, de former des partenariats avec les ministères provinciaux et fédéraux, ainsi que de recevoir les dons de la part d'individus. Le Centre Holland est également une instance représentative de la communauté aux yeux du système de santé et de services sociaux.

Établissement des partenariats

Les partenariats sont des structures d'importance cruciale pour les communautés minoritaires disposant de ressources limitées. Ces alliances donnent accès à de l'expertise, à des ressources et à des sources de financement, tout en établissant un contact avec d'autres organisations. Elles renforcent l'impact de la communauté et démontrent sa capacité à travailler de concert avec d'autres pour atteindre un objectif commun. Les partenariats permettent également à la communauté d'élargir son point de vue et contribuent même parfois à lui donner une perspective plus large et complète.



Avant de jeter les bases de ses partenariats, la communauté doit d'abord se connaître à fond et définir clairement ses besoins. Le groupe sera ensuite en mesure de choisir un dossier qui pourra réalitement mener aux partenariats recherchés.

Si le projet et le choix des partenaires sont réalistes, mais que certains éléments importants manquent ou présentent des faiblesses, la collectivité doit déterminer si la création de la nouvelle structure permettra d'améliorer la situation ou de régler le problème.

La liste suivante énumère des composantes de partenariats fructueux identifiés dans l'ouvrage de Mattesich et Monsey (1992). Cette liste peut être utilisée pour mettre en relief les forces et les faiblesses de la communauté, afin de cerner les aspects à privilégier. Aucun partenariat

n'est parfait, mais les chances de succès seront meilleures si l'on tente de rassembler le plus grand nombre possible de ces facteurs cruciaux.

Caractéristiques du milieu

- Historique de collaboration ou de coopération dans la communauté
- Perception de l'organisme issu du partenariat comme leader communautaire
- Climat politique et social propice

Caractéristiques des membres

- Respect, compréhension et confiance réciproques entre les membres
- Échantillon représentatif de la population
- Conscience des bénéfices potentiels de la concertation
- Capacité de faire des compromis

Caractéristiques du processus et de la structure

- Intérêt partagé des membres envers le processus et ses résultats
- Multiples niveaux décisionnels
- Flexibilité
- Rôles et paramètres clairement définis
- Capacité d'adaptation

Caractéristiques des communications

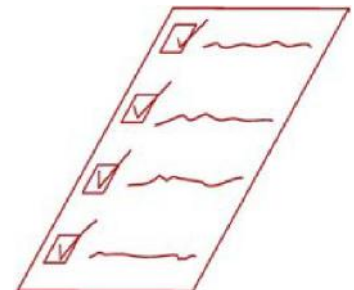
- Communications ouvertes et fréquentes
- Liens de communication formels et informels

Caractéristiques des objectifs

- Buts et objectifs concrets, atteignables
- Vision partagée
- Objectifs propres à la collectivité

Caractéristiques des ressources

- Financement adéquat
- Rassembleur habile⁶



L'expérience du Centre Holland a démontré que ces éléments étaient essentiels au succès des partenariats. Il y aurait peut-être lieu d'y ajouter certains ingrédients : d'abord, les partenaires doivent se montrer disposés à envisager de nouvelles façons de fonctionner; ensuite, le partenariat doit cibler des initiatives qui entraîneront des retombées

⁶ Adapté de l'ouvrage intitulé *Collaboration : What Makes it Work*, deuxième édition, par Paul Mattesich, Marta Murray-Close et Barbata Monsey, droits d'auteur 2001, Amherst H. Wilder Foundation. Usage permis. Pour de plus amples informations sur les publications de la Wilder Foundation, composez le 1-800-274-6024

positives et quantifiables. De cette façon, les partenaires peuvent mesurer leur succès et justifier leur investissement.

Les partenariats donnent l'occasion à la minorité d'entreprendre des actions efficaces dans des domaines où elle serait normalement dans l'impossibilité d'agir seule. Les collectivités minoritaires exercent une influence politique limitée et ne comptent souvent pas assez de membres pour justifier les services demandés. Par contre, si la minorité propose des façons de régler un problème de prestation de services où elle assume un rôle d'importance, elle fournira une réponse spécifique à un problème auquel le système n'avait pas de solution. Afin d'en arriver là, la communauté doit être bien organisée, demeurer bien informée et prévoir. Ce type de partenariat ne peut être envisagé que si la communauté minoritaire possède la structure et les habiletés nécessaires pour mener à bien des projets.

Exemple de partenariats au Centre Holland

Les partenariats constituent des éléments essentiels du développement et du fonctionnement quotidien du Centre Holland. Ces partenariats ont permis au Centre d'élargir son champ d'action dans la communauté et d'affirmer son rôle de premier point d'accès aux services de santé de première ligne pour la communauté anglophone.

L'histoire du Centre Holland a été marquée par trois principaux partenariats. Le premier d'entre eux était issu de l'entente informelle intervenue entre les sept organisations communautaires qui ont fondé le Centre en 1991. Les partenaires étaient des représentants d'institutions desservant la population anglophone et se sont regroupés à la demande d'une intervenante de la communauté, Janet Kozak, qui occupait alors le poste de directrice des soins infirmiers à Saint Brigid's Home. Les participants à la première rencontre ont conclu unanimement que les besoins de la communauté anglophone en matière de santé n'étaient pas comblés. Chacun d'entre eux avait intérêt à répondre à ces besoins et souhaitait faire partie de la solution. Suivant la création du Centre Holland, le partenariat a été formalisé par la nomination de représentants de chaque organisation au conseil d'administration du Centre.

Le deuxième partenariat significatif du Centre Holland a été créé par l'entente formelle conclue en 1992 entre le Centre Holland et Saint Brigid's Home, un établissement public pour personnes âgées d'expression anglaise. Cette entente découle directement des conclusions d'une étude (Laprise, 1991) portant sur les besoins des personnes âgées anglophones en matière de santé et de services sociaux. L'étude recommandait la création d'un centre de jour pour personnes âgées comme mesure de soutien aux aînés de santé fragile demeurant à domicile. Le Centre Holland était dans l'incapacité de faire une demande de fonds publics pour soutenir cette initiative puisque seuls les établissements publics y étaient autorisés. Le Centre a donc élargi son entente avec Saint Brigid's Home afin de

réunir l'expertise et l'accès au financement nécessaires pour mettre en place le centre de jour.

Le champ d'application de ce partenariat s'est étendu encore davantage depuis ce temps, dans le but de créer d'autres services pour personnes âgées à domicile, comme le « Wellness Clinic » (programme de promotion de la santé), le programme de repas surgelés et le « Living Room » (programme de jour pour les personnes en perte considérable d'autonomie).

Le troisième partenariat important est intervenu en 1997 lorsque l'entente formelle entre le Centre Holland et Saint Brigid's Home a été élargie pour accueillir trois autres organismes du domaine public, soit un CLSC, un hôpital et un organisme de protection de la jeunesse. Cette alliance a permis au Centre Holland de disséminer ses services vers tous les groupes d'âge et d'offrir une plus large gamme de services. Le partenariat a mis à la disposition de la communauté des ressources jusque-là hors d'atteinte et les a regroupées sous un même toit, facilitant ainsi l'accès et la coordination. Par le fait même, un lien concret a été établi entre la communauté anglophone et le système public de santé et de services sociaux .

Ces partenariats ne sont pas apparus du jour au lendemain. Ils ont plutôt évolué progressivement sur une période de six ans. Le partenariat initial était un partenariat communautaire. Le second était un partenariat avec un établissement public, fondé par la communauté desservie. Le troisième partenariat avec trois autres établissements publics est intervenu à un moment où le Centre Holland était assez confiant pour l'assumer et s'était déjà imposé comme fournisseur de services valable, capable de gérer des ressources.

Presque tous les partenariats formés par le Centre Holland possèdent une majorité des caractéristiques énumérées par Mattesich et Monsey (voir la section précédente). En l'absence de l'une ou l'autre de ces caractéristiques, le Centre en a fait une priorité. Par exemple, les partenaires de l'entente initiale n'avaient aucune tradition de collaboration et ne pouvaient compter sur aucune entité unique pour assumer le leadership. Les parties ont donc centré leurs efforts sur le recrutement de partenaires potentiels afin de débattre du problème et d'explorer les besoins de la communauté. Après avoir développé une base de connaissances sur la communauté, le groupe a créé un organisme, le Centre Holland, qui est devenu responsable des initiatives visant à améliorer les services de santé et les services sociaux.

Bien que le Centre ait développé des partenariats avec des établissements du réseau public, le conseil d'administration et la communauté ont conservé le contrôle du processus décisionnel. L'objectif premier du Centre Holland demeure l'amélioration de son expertise dans le domaine de la santé et des services sociaux ainsi que la recherche des meilleurs moyens de desservir la communauté d'expression anglaise de la région de Québec. Afin de s'acquitter de sa mission, le Centre travaille de concert avec les établissements publics et formule des solutions aux problèmes de prestation des services.

Recrutement des futurs partenaires

Le partenaire est un individu ou une organisation qui s'implique activement dans le projet. Toutefois, d'autres individus ou organisations peuvent jouer un rôle important dans l'atteinte des objectifs fixés même s'ils n'agissent pas à titre de partenaires. Le défi consiste à reconnaître ces partenaires ou collaborateurs potentiels et à entretenir les rapports établis avec eux.

Les efforts consentis par la communauté pour connaître son milieu sont la clé du succès. En faisant l'inventaire de toutes les organisations pertinentes et en identifiant les individus actifs dans le domaine concerné (à l'intérieur et à l'extérieur de la communauté), on peut dresser une liste complète des partenaires ou collaborateurs potentiels. Il est important d'aller au-delà des perceptions quant aux champs d'intérêt des partenaires potentiels et tenter plutôt d'explorer, de façon non agressive, leurs objectifs et leurs préoccupations.

Il est également important de fournir aux partenaires potentiels des informations sur la communauté minoritaire. Un manque d'intérêt de leur part peut être attribuable à un manque de connaissances. La base de connaissances est d'une grande utilité pour construire des ponts avec ces organisations.

Réalisation des plans

Lorsque les étapes qui entourent la planification, les partenariats et la structure sont mises en place, il est temps de passer à l'action. Voici quelques conseils tirés de l'expérience du Centre Holland.

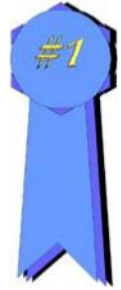


Mériter la confiance de la communauté – Le meilleur projet au monde n'a aucune chance de succès si la communauté ne s'implique pas et surtout n'accepte pas le changement. Comme l'affirmait un coordinateur de projet pour une petite communauté de la région de Thetford Mines, il faut instaurer un climat de confiance et un sentiment d'appartenance afin de créer un environnement où les membres de la communauté auront l'assurance nécessaire pour prendre des risques. (Whitcomb, 2001)

Le niveau de confiance et le sentiment d'appartenance diffèrent dans chaque communauté – Il appartient aux partenaires de déterminer l'étendue de l'entente et l'envergure des travaux à réaliser pour préparer la communauté à des initiatives de plus grande importance.

Commencer par un projet gagnant, même restreint, puis tabler sur ce succès – Il est surprenant de constater l'importance des premiers efforts. C'est pourquoi il importe de choisir un projet qui gagne

l'appui de la communauté, même s'il ne s'agit pas d'une priorité absolue. Le succès d'une première tentative engendrera par la suite davantage de soutien et de participation.



Compléter sans reproduire – En créant des solutions qui complètent les services et infrastructures déjà en place, la communauté multiplie les occasions de développement et s'assure du soutien des instances de service et d'infrastructure en place.

Adapter les ressources disponibles – La communauté peut économiser temps et argent ainsi que conserver le contrôle du projet en adaptant des ressources déjà disponibles.

Le dévouement fait la différence – Le dévouement et l'expertise d'un groupe d'individus clés, les champions, assureront le succès.

Suivre les principes reconnus de développement communautaire – Aucun besoin de réinventer la roue : il vaut mieux se conformer aux principes de développement qui ont fait leurs preuves, en les adaptant au contexte et aux besoins de la communauté⁷.

Intégrer le consensus à la démarche – Il est essentiel de partager la même vision des choses. La communauté doit croire fermement au projet pour en assurer le succès. L'atteinte d'un consensus peut nécessiter un temps considérable, mais le processus d'implantation s'en trouvera facilité par la suite.

Obtenir l'engagement de la communauté – La communauté doit être disposée à soutenir le projet et à y consacrer des ressources financières, humaines ou matérielles.

Exemple de réalisation des plans au Centre Holland

La programmation initiale du Centre Holland a été élaborée en un temps record : en janvier 1991, le conseil d'administration, fraîchement formé, nommait Richard Walling comme directeur général et lui accordait du même souffle un délai de trois mois pour mettre sur pied un plan d'action. Monsieur Walling, qui détient un baccalauréat en psychologie sociale, travaillait déjà au sein de la communauté anglophone depuis un certain nombre d'années. Il s'est efforcé de prévoir les activités, le personnel nécessaire et l'espace requis, tout en essayant d'envisager l'avenir de la communauté et de planifier en conséquence.

Le Centre Holland a tenté dès ses débuts de regarder le plus loin possible dans l'avenir afin d'être préparé à saisir toute occasion de créer des nouveaux services. Par exemple, même si le centre de jour n'était pas inclus dans les plans initiaux de

⁷ Exemples de principes de développement reconnus : développer une vision, élaborer une structure, fixer des priorités, définir un plan d'action, agir, évaluer et renouveler. Ces principes sont décrits de diverses façons dans divers documents qui traitent du développement communautaire. L'important est de trouver des ressources qui conviennent à la situation du groupe et d'adapter les principes en conséquence.

développement du Centre Holland, l'étude Laprise avait identifié ce projet comme un élément essentiel des services à la communauté. En conséquence, monsieur Walling et le conseil d'administration du Centre savaient que le centre de jour ferait partie de la prochaine phase de développement communautaire en santé et en services sociaux. On a donc prévu l'espace nécessaire lors de la planification du Centre Holland.

Les rénovations aux installations ont débuté en juin 1991. Le personnel a été engagé en août et le 26 septembre suivant, le Centre Holland inaugurerait officiellement les lieux à l'occasion d'une journée portes ouvertes où les nouveaux services étaient présentés. Ceux-ci incluaient le « Do Drop In » (rencontres impromptues pour personnes âgées), le service d'appel téléphonique matinal et les services de référence et d'information. La fête a connu un grand succès. Quarante-vingts personnes âgées se sont présentées pour féliciter le personnel du Centre Holland, profitant de l'occasion pour prendre connaissance des services proposés par le Centre. L'événement constituait un bon moyen de présenter sans pression les services à la communauté. Le personnel a également distribué à ce moment un bulletin d'information intitulé *The Link (Le lien)*, dont le but est d'informer les membres de la communauté sur les activités organisées par le Centre Holland et sur des sujets reliés à la santé en général. Au bout de trois mois, le bulletin d'information comptait 350 abonnés, plus de 300 personnes avaient pris part aux activités du Centre et le personnel avait reçu une centaine de demandes d'information.

L'étude Laprise avait recommandé tous ces services dans son étude et le Centre Holland apportait simplement une réponse à des besoins préalablement identifiés. Les services proposés dans l'étude visaient d'abord à briser l'isolement des personnes âgées en ouvrant des voies de communication. Ces premières démarches de développement venaient également compenser l'effritement des structures de soutien informelles qu'avait entraîné le départ de nombreux jeunes de la communauté.

Un an après sa mise sur pied, le Centre Holland avait compilé 74 fiches clients portant sur des problèmes allant des difficultés financières jusqu'aux troubles psychosociaux. Quarante bénévoles actifs font partie de l'équipe; le Centre est intervenu pour faire admettre deux personnes à Saint Brigid's Home; le nombre de cas référés aux départements des services sociaux en milieu hospitalier a triplé, entraînant la création d'un poste bilingue au centre hospitalier Jeffery Hale.

Les trois services offerts au départ (le «Do Drop In », le service d'appel téléphonique matinal et les services de référence et d'information) se sont révélés des choix stratégiques, puisqu'ils ne concurrençaient pas les services existants, mais venaient plutôt les compléter. De plus, les services demeuraient sous l'entier contrôle de la communauté. Ils répondaient aux besoins identifiés et donnaient des résultats quantifiables.

Chapitre

5

5. Tenir le cap

Une fois son projet lancé, la communauté minoritaire doit le maintenir en vie et en assurer la croissance. Deux éléments sont essentiels à la viabilité du processus conventionnel de développement communautaire : l'évaluation et la stabilité des ressources. Selon l'expérience et l'analyse des auteurs, un autre facteur s'ajoute, soit le fait de s'assurer une place essentielle au sein de la communauté majoritaire.

Évaluation

L'évaluation est une composante fondamentale de la stratégie de développement communautaire. Elle permet de vérifier les progrès accomplis, d'identifier les éléments problématiques, de formuler des solutions et de mesurer l'impact ou les résultats du projet. En outre, plusieurs organismes de financement exigent des mesures d'évaluation.

Il existe deux principaux types d'évaluation : interne et externe. L'évaluation interne consiste à vérifier régulièrement le processus. Ce type d'évaluation doit être intégré au mécanisme de prestation et au fonctionnement, voire à la culture de l'organisation. Il est important de connaître les gens qui bénéficient des services et leur niveau de satisfaction.



Il faut définir les paramètres de l'évaluation interne dès le commencement de toute activité, afin d'établir clairement les résultats souhaités et de choisir comment on évaluera si ces objectifs ont été atteints. De plus, l'information statistique rassemblée au cours d'une évaluation interne sera fort utile lors des demandes de subventions, ainsi que pour établir la crédibilité de l'organisation.

Alors que les évaluations internes ont lieu régulièrement pendant le déroulement d'une activité, les évaluations externes seront plutôt effectuées à des moments clés comme la fin d'une activité ou le terme d'une période de financement.

Dans le cadre d'une évaluation externe, la personne engagée fera une analyse approfondie des informations recueillies lors de l'évaluation interne afin de déterminer si les résultats souhaités ont été atteints et si les impacts attendus ont eu lieu. Même si la majeure partie de cet exercice aura déjà été accompli lors du processus d'évaluation interne, le regard provenant d'un organisme de l'extérieur sera plus objectif et permettra d'identifier des éléments qui auraient pu échapper à l'évaluation interne. De plus, encore une fois, cette analyse sert à bâtir la crédibilité de l'organisation et constitue souvent une exigence des organismes de financement.

Le processus d'évaluation au Centre Holland

Le succès du Centre Holland est partiellement tributaire du processus d'évaluation interne. Depuis le début, le Centre recueille des statistiques sur l'utilisation des services. L'établissement d'une base de données sur la clientèle et la tenue minutieuse des registres ont joué un rôle fondamental dans l'expansion des services offerts par le Centre. De plus, les rapports annuels sont élaborés à partir des statistiques recueillies par le personnel.

Les évaluations externes du Centre Holland ont pris la forme d'un sondage téléphonique auprès de la clientèle sur le niveau de satisfaction. Un cabinet de consultants indépendants effectue actuellement une analyse formelle du Centre afin de déterminer si les objectifs fixés ont été atteints. La deuxième étape de l'évaluation visera à établir une méthodologie d'évaluation interne plus élaborée. En créant cette nouvelle stratégie d'évaluation, le Centre s'adapte aux besoins de ses partenaires et du système de santé.

Les évaluations internes et externes ont largement contribué à démontrer au système de santé et de services sociaux, en premier lieu, que la base d'utilisateurs est assez importante pour justifier les services, ensuite que l'utilisation des services augmente chaque année et finalement que le Centre Holland répond adéquatement aux besoins de la communauté anglophone dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Stabilité des ressources

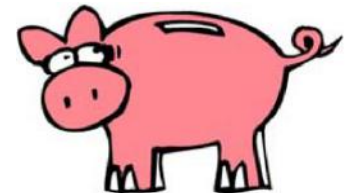
La meilleure façon d'assurer la stabilité des ressources est de faire preuve d'ingéniosité, de persister et de diversifier les sources de financement. En plus des méthodes conventionnelles de financement à l'extérieur de la communauté, il existe plusieurs sources potentielles de fonds au sein même de la collectivité et chez d'autres organisations vouées à la cause du développement communautaire. Il appartient au groupe de découvrir ces sources et de créer un plan de développement qui mérite le soutien financier demandé.

Deux types de financement sont recherchés par les groupes communautaires : le financement de base et le financement de projet. Le financement de base est une source de fonds régulière qui permet à l'organisation de fonctionner. Ce type de financement peut varier du simple salaire d'un coordinateur deux jours par semaine jusqu'aux coûts de fonctionnement et au salaire de tout le personnel de base. Le financement régulier est habituellement généré par la communauté par le biais de collectes de fonds, de dons ou de fonds engagés par les organismes partenaires. Certaines organisations ont également la chance de bénéficier de financement régulier de sources gouvernementales ou privées.

Le financement par projet assure le soutien de diverses initiatives. Toutefois, il est souvent difficile pour l'organisation d'assortir l'orientation du financement aux objectifs de l'organisation. En raison de la structure des programmes de financement, plusieurs organismes en viennent à élargir leurs objectifs originaux afin d'obtenir du financement. Cette façon de faire cause souvent des problèmes par la suite étant donné qu'elle tend à diluer la mission de l'organisation et à obscurcir ses objectifs. L'organisation devient centrée sur ses projets et non sur ses objectifs. Le mieux est de rechercher un financement par projet qui s'inscrit dans les buts et objectifs de l'organisation.

Une bonne partie du financement ne se présente pas sous forme de soutien financier mais plutôt de ressources matérielles, par exemple le don d'un bâtiment, d'espace de bureau ou de temps de travail. Les contributions non financières peuvent devenir aussi importantes pour le projet que le financement en tant que tel.

Une étape importante de la recherche de financement et de ressources consiste à se tourner vers la communauté elle-même. Certains organismes sont peut-être disposés à restructurer des ressources et à les consacrer au projet, particulièrement si la question est importante pour la communauté et si le projet en cause vise à assurer son avenir.



Il se peut également que le groupe minoritaire entretienne des liens avec des fondations locales, nationales ou internationales. Par exemple, les églises de la communauté ont peut-être accès à des fonds de développement offerts par leurs instances régionales ou nationales. L'implication et l'engagement des membres de la communauté influencent largement les décisions des organismes de financement, qu'ils soient publics ou privés.

Les fonds en dotation peuvent générer une source de revenus annuels au bénéfice de la communauté et devenir une source interne de financement régulier.

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, les sources de financement gouvernemental les plus courantes sont les ministères de la Santé aux niveaux fédéral et provincial. Cependant, la concurrence est féroce et la seule façon d'obtenir des subventions est de demeurer bien informé. La communauté doit connaître à fond les problèmes à résoudre et posséder l'information de base pour justifier ses besoins et les solutions proposées (par exemple le pourcentage de familles monoparentales, le niveau de pauvreté, le taux de mortalité pour certaines maladies, les statistiques sur les problèmes sociaux comme la violence conjugale, le suicide ou l'usage de drogue, etc.). Cette information n'est pas toujours facile à rassembler et les données contenues dans la base de connaissances établie par la communauté seront ici d'une grande utilité.

Le programme d'appui aux communautés de langue officielle offert par Patrimoine Canada propose une autre source de financement pour les minorités linguistiques du Québec et du Canada. Chaque année, ce programme finance des projets qui soutiennent le développement des communautés linguistiques minoritaires au Canada. Au Québec, le Programme de soutien aux organismes communautaires, administré par la Régie régionale de la santé, fournit une autre précieuse source de financement dans le domaine de la santé et des services sociaux. L'objectif de ce programme est de porter assistance aux organisations oeuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Voici quelques conseils importants en vue de créer une stabilité financière.

1. On peut assurer le financement de base requis en restructurant les ressources existantes.
2. Il faut commencer par des projets que la communauté peut se permettre et auxquels tous les partenaires peuvent contribuer (temps, argent, espaces, etc.).
3. Il est important d'obtenir le soutien financier, matériel et moral des établissements en place dans la minorité.
4. Il est conseillé d'organiser des activités de collecte de fonds dans la communauté.
5. Les projets innovateurs, centrés sur la communauté, ont de meilleures chances d'obtenir du financement.
6. Il faut chercher à obtenir un financement régulier (plans quinquennaux) et impliquer l'organisme de financement dans le projet.

7. Les fonds en dotation et en fiducie permettent parfois d'obtenir un financement régulier.
8. Les programmes autofinancés sont plus stables du point de vue financier et ont de meilleures chances de trouver un financement de démarrage. Il sera également plus facile d'obtenir du financement pour les programmes qui tentent de couvrir partiellement leurs coûts.
9. L'organisation doit se rendre indispensable au système. L'organisme dont la valeur est reconnue par le système améliore sa viabilité à long terme.
10. Il est important de conserver un registre exact des progrès accomplis et de l'utilisation des services.
11. Le programme doit être régulièrement évalué pour vérifier s'il répond adéquatement aux besoins de la communauté.
12. Les responsables doivent être redevables à la communauté. Il faut rendre compte de l'évolution des projets et s'assurer que le groupe est conscient de vos efforts et de la façon dont les ressources sont gérées.

Exemple – Stabilité financière au Centre Holland

Dès sa fondation, le Centre Holland a été financé par la communauté qu'il dessert. Au cours des six premières années, les sept organismes fondateurs ont financé la majeure partie des coûts de fonctionnement du centre. Depuis leur engagement initial dans le cadre d'un projet pilote de cinq ans, ces organismes se sont engagés de nouveau à deux reprises pour un total de 15 années de financement. Leur volonté d'engagement est fonction de certains facteurs : ils participent activement au conseil d'administration et aux activités du Centre; le Centre Holland répond à des besoins importants dans la communauté; le Centre Holland contribue de façon significative à la viabilité à long terme de la communauté.

En 1997, le Centre a élargi son partenariat initial, qui le liait à un seul établissement public, pour inclure quatre établissements publics du domaine de la santé et des services sociaux. L'objectif de ce nouveau regroupement était d'augmenter les services disponibles à la population d'expression anglaise et de mettre en place une approche de prestation intégrée des services. Le partenariat a non seulement permis d'élargir la gamme des services offerts par le Centre Holland, mais aussi d'augmenter considérablement les fonds consacrés aux services à la population anglophone. Il s'agit d'un exemple intéressant de la façon dont les alliances innovatrices peuvent apporter à un projet des ressources qui seraient autrement non disponibles. Les établissements publics n'auraient jamais consenti au Centre les fonds nécessaires pour offrir ces services mais, en agissant à titre de partenaires, ces établissements sont en mesure de consacrer des

ressources à la clientèle, de participer à une stratégie de prestation de service complète et de s'acquitter de leur propre mission. Le tableau suivant illustre le concept :

	<u>1991</u>	<u>2001</u>
Engagement communautaire envers le Centre Holland	300 000 \$	400 000 \$
Budget alloué par le gouvernement pour les services en anglais	<u>125 000\$</u>	<u>900 000 \$</u>
Budget total du partenariat du Centre Holland	425 000 \$	1 300 000\$

Plusieurs activités du Centre Holland génèrent des revenus. Les usagers déboursent un montant minime pour couvrir les coûts de matériaux; les repas servis au centre de jour et aux « Do Drop In » sont aux frais de la clientèle. En vue d'améliorer son indépendance financière, le Centre Holland a également créé un fonds en dotation, en espérant que les dons à venir permettront d'augmenter le capital et les revenus annuels.

Tel qu'il a été mentionné plus haut, la tenue de registres exacts sur le nombre de services offerts constitue l'une des composantes clés de la stabilité financière. Tout au long de son histoire, le Centre Holland s'est efforcé de compiler des statistiques complètes sur le nombre de services offerts et la taille de sa clientèle. Les statistiques servent à montrer clairement l'impact exercé par le Centre dans la vie des membres de la communauté et sa capacité à combler les besoins de la collectivité.

L'un des aspects intéressants du financement original du Centre Holland a été l'usage de fonds générés par la fermeture d'une ressource communautaire. Deux des établissements fondateurs étaient des résidences pour personnes âgées desservant la communauté anglophone. Quelque temps avant la création du Centre Holland, l'un de ces établissements, le *Ladies Protestant Home* (LPH), a fermé ses portes et vendu le bâtiment où il logeait. Les fruits de la vente ont été transmis à la *Ladies Protestant Home Foundation*, qui avait soutenu l'établissement par le passé et se cherchait maintenant une nouvelle vocation. Étant donné que la fondation n'avait pas encore structuré sa contribution à la communauté, elle a choisi de consacrer une large partie des revenus de la vente au financement du Centre Holland. Ce geste a permis à la fondation LPH de poursuivre sa mission de bienfaisance auprès des personnes âgées d'expression anglaise de la région. Initialement, la communauté avait déploré la fermeture de l'établissement, mais son renouvellement sous la forme du Centre Holland a fait de ce revers de fortune une occasion de développement inespérée pour la communauté.

Viabilité à long terme

La meilleure façon d'assurer la viabilité à long terme d'une organisation communautaire est de la rendre indispensable à la majorité. L'organisation communautaire dont la valeur est reconnue par la population majoritaire stabilise sa situation. Ce type de relation nécessite des années de travail et ne va jamais de soi, en raison notamment des fluctuations constantes dans le monde politique. Néanmoins, toute organisation communautaire devrait se fixer cet objectif à long terme.

La crédibilité et la confiance sont également des ingrédients essentiels au développement durable. Ce sont des qualités qui se méritent et qui ne peuvent être accordées que par les gens avec lesquels a lieu l'interaction. La crédibilité ne coule jamais de source.

L'évaluation est la clé de la viabilité durable. Si l'organisation communautaire s'engage fermement à s'évaluer elle-même et à mesurer sa performance de façon régulière, elle devrait être en mesure de maintenir le cap et de bien s'adapter aux changements des besoins de la communauté.

Exemple – Viabilité à long terme du Centre Holland

Au cours des dix dernières années, le Centre Holland a prouvé qu'il était capable de donner au système de santé les moyens de respecter son obligation de donner accès aux services en anglais. Le Centre Holland a également démontré qu'il pouvait joindre la communauté anglophone à un degré impossible à atteindre pour le système formel de santé. L'organisation a acquis un niveau de confiance et de compréhension de la minorité que le système ne pourrait jamais espérer atteindre. Il devient par ailleurs de plus en plus évident que la confiance est un élément crucial dans la prestation de services à la communauté minoritaire (Brotman, 2001).

De plus, la stabilité financière de l'organisation contribue fortement à la durabilité du succès connu par le Centre Holland. Si le Centre ne bénéficiait pas d'engagements à long terme de ses sources de financement, la stabilité de l'organisation serait menacée et il deviendrait beaucoup plus difficile d'offrir une telle gamme de services.

Chapitre

6

6. Étude de cas : projet de développement communautaire dans la grande région de Thetford Mines

[Ce texte est un résumé des rapports produits par Rodney Clark (2001) et Peter Whitcomb (2001)]

Le présent chapitre décrit les efforts de développement communautaire entrepris par une population de la grande région de Thetford Mines. Les initiatives de cette communauté pour mettre sur pied une stratégie de développement communautaire dynamique dans un milieu rural restreint démontrent clairement que chaque groupe doit développer ses propres stratégies afin de combler les besoins qui lui sont propres.

Contexte : la communauté anglophone de la grande région de Thetford Mines

La grande région de Thetford Mines est située à environ 100 kilomètres au sud-ouest de la ville de Québec. Les différentes communautés d'expression anglaise de la région sont largement dispersées et tombent sous la juridiction de trois régions administratives. Les localités concernées se situent à l'intérieur d'un territoire triangulaire qui s'étend entre Thetford Mines, Sainte-Agathe et Inverness.

Environ 600 personnes identifient l'anglais comme « première langue officielle parlée » (une expression utilisée par Statistique Canada) dans cette région (Warnke, 1998). La population anglophone connaît un déclin rapide depuis la fermeture des mines d'amiante locales, autrefois de première importance. Ce déclin, combiné au vieillissement et à l'isolement croissant de la population, a fait naître la perception générale que la communauté se mourait et que sa disparition n'était qu'une question de temps (Walling, 2000).

Cependant, des infrastructures significatives subsistaient toujours dans la communauté, dont une école anglaise et quelques églises de langue anglaise. De nombreux groupes communautaires demeuraient actifs

malgré tout, animés par un certain sens du bénévolat et une volonté de veiller au bien-être de leurs propres constituants.

L'élaboration d'une « communauté »

Le stimulant qui a déclenché la stratégie de développement communautaire s'est présenté sous la forme d'un groupe de citoyens, dont les membres ont pris conscience des besoins croissants de la communauté, mais connaissaient également les ressources à sa disposition. L'une de ces personnes, Aline Visser, était déjà une familière du Centre Holland et savait que son mandat englobait les services à la région de Thetford Mines. Madame Visser a donc entrepris des démarches pour déterminer si le Centre serait intéressé à s'impliquer dans la communauté.

Le premier pas du Centre a été d'engager le pasteur anglican local, le révérend Rodney Clark, pour effectuer une analyse des besoins de la communauté (Clark, 1994). L'étude visait à identifier les caractéristiques, les besoins, les défis, les ressources et les solutions possibles.

L'étude du révérend Clark a permis de cerner une série de traits caractéristiques, en vue d'orienter l'action communautaire. La communauté anglophone est une population géographiquement dispersée, vieillissant plus rapidement que sa contrepartie francophone, éprouvant des difficultés à se déplacer et ne disposant d'aucune ressource formelle pour personnes âgées.

L'étude Clark a ciblé neuf besoins de base chez les membres de la communauté.

1. Être informés des services déjà disponibles;
2. Recevoir des soins à domicile pour maintenir les personnes âgées dans leur résidence;
3. Obtenir les outils nécessaires pour briser l'isolement linguistique et géographique;
4. Atténuer la menace ressentie sur les plans culturel et démographique;
5. Être informés des services offerts par le CLSC et être intégrés à l'utilisation de ces services;
6. Recevoir des mesures d'aide pour demeurer dans la région ; ne pas être forcés de la quitter pour recevoir des soins;
7. Être mis au défi et à contribution pour étendre et accroître l'interaction et le soutien entre membres de la communauté;
8. Recevoir des services pour aider à exprimer ses besoins et à trouver des moyens de les combler;
9. Devenir plus à l'aise de recevoir des services de la part des institutions et des individus francophones. (Clark, 1994)

À la lumière des conclusions de l'étude, le Centre Holland a conclu que la meilleure façon de relever plusieurs des défis et de surmonter les problèmes en présence serait de mettre sur pied des groupes de rencontre itinérants pour personnes âgées ainsi qu'un service d'information et de référence pour la communauté, les «drop-ins». Ces rencontres visaient à accorder aux membres de la communauté une attention individuelle en plus de les encourager à se déplacer vers d'autres localités afin d'élargir leur réseau social. Le service d'information et de référence avait comme but d'encourager une meilleure utilisation des ressources existantes. L'objectif final consistait à réduire l'isolement linguistique et géographique des personnes âgées ; or les mesures proposées présentaient des solutions tout à fait réalisables aux problèmes éprouvés.

La création de ces « Drop-ins » a joué un rôle déterminant dans le succès global du projet. Cela a permis de placer les communautés sur un pied d'égalité, de mettre en valeur leur patrimoine respectif et du même coup de favoriser le partage et l'échange de cet héritage.

Ces « Drop-ins » se sont peu à peu gagnés une clientèle fidèle, qui se déplaçait d'une localité à l'autre afin de prendre part aux rencontres. Avant la création de ces groupes, les différentes communautés n'avaient pas beaucoup de rapports entre elles et ne considéraient pas qu'elles faisaient partie de la



Pique-nique organisé par les «drop-ins»]

« communauté anglophone ». Elles se voyaient plutôt comme des collectivités séparées, qui entraient en contact de temps à autre, à l'occasion d'événements sociaux. Toutefois, après avoir voyagé pendant quelques années parmi les communautés, le groupe a commencé à se voir comme faisant partie d'un ensemble plus large. Les activités ont également contribué à réduire le sentiment d'isolement.

Au cours des années, le Centre Holland a augmenté le nombre de services offerts à Thetford. Ils incluent maintenant un réseau d'appels téléphoniques, un numéro de téléphone sans frais, des « Wellness Clinics », un programme de chauffeurs bénévoles et des services de liaison avec le CLSC local.

Le succès engendre le succès – élargissement de la vision communautaire

Le succès de ces initiatives pour personnes âgées a amené les leaders communautaires à considérer la possibilité d'autres projets collectifs. En 1998, sous la gouverne du Centre Holland, certains leaders communautaires ont donc entrepris une démarche d'autoévaluation, dans le but d'élaborer une stratégie de développement qui entraînerait des retombées à long terme pour la communauté.

Stratégie de développement pour l'ensemble de la communauté

Dans le cadre de l'approche adoptée pour créer la stratégie de développement, les membres de la communauté ont été invités à s'impliquer dans le processus et ont ensuite été encouragés à en assumer le contrôle. Afin d'assurer le succès de cette approche, il était primordial que les gens de la communauté adhèrent fermement au projet. Des progrès notables ont été accomplis, mais certains des défis identifiés cinq ans auparavant étaient encore présents à ce stade, même si la communauté en était davantage consciente, grâce aux efforts du Centre Holland. La communauté faisait face aux principaux défis suivants.

Contraintes géographiques – Les petites communautés qui forment l'ensemble de la collectivité sont dispersées sur un vaste territoire.

Usages profondément ancrés – Les habitudes, les relations, les perceptions du monde, la fidélité aux ressources internes et la négation du besoin d'assistance de l'extérieur sont des moeurs profondément ancrées.

Nombre excessif de bâtiments – La communauté, pourtant de taille réduite, disposait de 14 bâtiments. La plupart étaient en mauvais état, n'étaient pas dotés d'accès pour fauteuils roulants et étaient mal situés.

Manque d'information – La communauté n'était pas consciente de ses besoins en matière de santé et de services sociaux et ignorait, comprenait mal ou n'utilisait pas les ressources existantes, comme les CLSC et les associations bénévoles communautaires.

Opposition entre milieu rural et milieu urbain – Cette opposition isolait la communauté de Thetford Mines du reste de la région et entraînait un sentiment de frustration face à la perception que le milieu urbain était mieux desservi.

Il a été décidé que la meilleure façon de mobiliser la communauté était de l'inciter à entreprendre une démarche visant à développer une vision communautaire. Une équipe de deux leaders communautaires a d'abord

rencontré les groupes communautaires les plus importants et leur a demandé de décrire leur propre rôle dans la communauté, leurs forces, leurs atouts, les problèmes et les défis auxquels ils ont fait face, ainsi que leur vision d'avenir pour la communauté anglophone. Un questionnaire a été distribué à tous les participants afin que toutes les opinions soient entendues.

Tous les groupes rencontrés par l'équipe se sont montrés ouverts face au projet et ont apprécié l'occasion qui leur était offerte d'échanger leurs idées et d'analyser leur mission, leur raison d'être.

On a toutefois remarqué qu'un certain groupe d'âge ne participait pas à l'exercice, soit les 25 à 45 ans, qui demeuraient absents des groupes communautaires. En conséquence, une rencontre destinée spécifiquement aux personnes de cette tranche d'âge a été organisée, afin de les encourager à prendre part au processus. Dans ce but, il a fallu dresser une liste de personnes la plus complète possible et les inviter à la rencontre.

Une fois les rencontres terminées, l'équipe a organisé une grande assemblée pour recevoir les réactions de toute la communauté. À cette occasion, l'équipe a produit un sommaire des atouts et des défis de la communauté ainsi qu'une présentation visuelle pour illustrer graphiquement la localisation des communautés et les endroits les plus peuplés. Plus de cinquante personnes, provenant de toutes les collectivités concernées, se sont présentées à l'assemblée.

À l'issue de cette réunion, un groupe de travail a été formé par 15 personnes bénévoles. Il est intéressant de noter que les bénévoles venaient aussi bien des localités rurales qu'urbaines et, de plus, qu'il s'agissait autant de leaders de longue date que d'individus jusqu'alors inactifs sur le plan du leadership. On peut en conclure que le groupe réuni constituait un échantillon représentatif de la communauté.

Jeter les bases de la stratégie de développement

Le groupe de travail a commencé ses rencontres en janvier 2000. Étant donné que les membres du groupe n'avaient jamais travaillé ensemble et provenaient de différentes communautés, on a d'abord fait des exercices visant à établir un climat de confiance mutuelle. Un consultant indépendant, spécialiste du travail d'équipe, a été invité à organiser et à diriger des activités pour briser la glace. L'exercice a été suivi d'une première séance de « remue-méninges ».

Au cours de la séance et des rencontres qui ont suivi, cinq catégories de besoins ont été identifiées et les idées de projets ont commencé à germer. Les cinq principaux domaines d'intérêt concernaient les

communications, l'animation communautaire, l'ajout de services de santé et de services sociaux, l'établissement d'une résidence pour personnes âgées ou d'un centre communautaire et la création d'une structure communautaire.

Le groupe a été divisé en sous-comités, responsables de regrouper les composantes nécessaires pour chaque projet. Par la suite, les sous-comités se sont réunis de nouveau pour présenter leurs idées au groupe dans son entier. L'ensemble du groupe a ensuite approuvé les démarches choisies et les sous-comités sont retournés au travail afin de mener les projets à terme.

Résultats

Au bout de dix-huit mois de travail, toutes les initiatives avaient fait des progrès notables.

1. Une animatrice communautaire a été engagée en janvier 2001 et a été chargée de produire un bulletin d'information communautaire et de coordonner les événements dans la communauté pour tous les groupes d'âge. Au bout de huit mois, elle avait mis sur pied un groupe de jeu coopératif, organisé des soirées de cinéma très populaires, produit cinq bulletins d'information et publié une version renouvelée du bottin communautaire, en plus d'adresser une demande de financement pour des séances d'information sur la santé et les services sociaux à l'intention des parents de jeunes enfants.
- 
- Le groupe de jeu coopératif
2. Le groupe de travail, quant à lui, a créé une structure communautaire dont le mandat est de soutenir les nouvelles initiatives et tout autre projet. La Corporation de développement de la communauté anglophone de Mégantic (*Megantic English Speaking Community Development Corporation – MCDC*) a été fondée en novembre 2000. Les règlements ont été rédigés et la confirmation de son statut d'organisation caritative est attendue. L'une des caractéristiques uniques de la corporation est le fait que bon nombre de sièges au conseil d'administration sont réservés aux représentants du monde rural. Cette mesure vise à assurer que les communautés rurales participent activement au développement de la communauté anglophone dans son ensemble.
 3. Un bulletin d'information communautaire est publié une fois par mois dans le *Quebec Chronicle-Telegraph*, un journal de langue anglaise publié à Québec. Le journal a contribué au projet de façon significative en offrant

12 mois de livraison gratuite aux membres de la communauté et en consentant au projet un prix très avantageux pour l'espace publicitaire. L'école locale est également impliquée dans la promotion du bulletin et du journal : pour chaque abonnement vendu par un élève, l'école reçoit un don de 5 \$.

4. Les paroissiens de l'église anglicane St. John the Divine ont généreusement offert un terrain ainsi qu'un bâtiment pour loger le centre communautaire et la résidence pour personnes âgées. Non seulement ce don contribuera à préserver et à recycler un bâtiment historique mais il dote également la communauté de l'infrastructure nécessaire pour répondre aux besoins suivants : subvenir aux besoins de sa population d'âge mûr, donner un espace de rencontre aux groupes communautaires, proposer un lieu de culte aux différentes confessions chrétiennes et galvaniser les efforts de la communauté. Ce projet, plus ambitieux, nécessitera davantage de temps pour se développer.

Bien que les progrès soient remarquables, la situation demeure fragile et le soutien du Centre Holland reste nécessaire, particulièrement en ce qui a trait au financement de base. Le premier objectif consiste à trouver le financement pour couvrir le salaire de l'animatrice communautaire.

Les projets entrepris ont eu aussi d'autres retombées, non tangibles mais tout aussi intéressantes.

- La perception des individus est passée de « ma communauté » à « LA communauté », ce qui témoigne d'un point de vue plus global. Ce glissement a aussi entraîné des changements dans les traditions d'interaction sociale, de déplacements et même de participation confessionnelle (par exemple lorsque des catholiques ou des membres de l'Église unie participent à des événements organisés par l'Église anglicane). Ces changements ont également fait en sorte que la communauté anglophone en tant que telle reconnaît maintenant que la communauté anglophone périphérique (incluant les jeunes anglophones bilingues et les parents francophones des enfants qui fréquentent les écoles anglaises) est aussi nombreuse qu'elle et doit être activement encouragée à participer.
- L'idée que LA COMMUNAUTÉ exerce un contrôle sur son propre avenir fait son chemin et l'impact de la coopération est de plus en plus reconnu. « L'union fait la force » : voilà une belle illustration de la gouverne communautaire.
- La communauté considère comme un atout ce qui était autrefois vu comme un désavantage : la grande église et la salle paroissiale, par exemple, sont passées du statut de fardeau financier à celui de ressource communautaire.

- Les gens sont maintenant disposés à demander l'aide de sources extérieures aux structures traditionnelles de soutien (le CLSC, le Centre Holland ou les ecclésiastiques d'autres confessions).
- Le leadership communautaire s'est élargi, sans pour autant désengager les figures de proue établies.
- La jeune génération s'implique davantage dans le futur de la communauté. Cependant, les jeunes ne participent pas encore autant que les personnes d'âge plus avancé, probablement parce qu'ils sont plus intégrés à la communauté francophone. Ils ne ressentent pas aussi fortement le sentiment de perte éprouvé par les plus âgés. Des efforts particuliers ont été consacrés au recrutement des plus jeunes et une séance de discussion a été organisée à leur intention. Le conseil d'administration du nouvel organisme communautaire compte quelques membres de la jeune génération, parmi lesquels se trouve le nouveau président.

Difficultés et solutions

Si les liens de communication entre les comités actifs et la communauté avaient été améliorés, par exemple au moyen de mises à jour trimestrielles ou de rencontres publiques, il aurait été possible d'atténuer l'ampleur des attentes et d'éviter des déceptions chez certains membres de la communauté.

Le glissement dans les attitudes et la générosité des autres communautés auraient été mieux mis à profit si on avait consacré plus de temps à consolider le groupe lorsque la communauté dans son entier s'est décidée à travailler à l'unisson.

Défis à venir

Il reste toujours à déterminer si les chefs de file traditionnels vont s'associer aux nouvelles initiatives et s'ils appuieront les efforts de changement consentis par les différents comités. Il y a encore du chemin à faire pour intégrer le travail des leaders traditionnels à celui des nouveaux leaders.

Les communautés doivent être encouragées à prendre le risque de changer les choses. L'une des paroisses a fait preuve de beaucoup de flexibilité. Toutefois, le mariage de communautés différentes nécessite des rapports empreints de confiance et de générosité mutuelles. Chacune des communautés devra éventuellement ouvrir ses portes, sa bourse et ses biens à la communauté élargie.

La communauté doit assumer le financement requis pour poursuivre ses activités et ses projets.

Il est crucial d'alimenter le dynamisme initial de la communauté envers le projet. Des projets en ce sens sont actuellement en cours afin d'informer la communauté par le biais du bulletin communautaire et de motiver la participation aux activités prévues au moyen d'un réseau téléphonique de bénévoles.

Il faut impliquer la communauté ; l'engagement communautaire doit s'étendre.

Le rôle du Centre Holland

Le Centre Holland a joué deux rôles principaux dans le projet, soit celui de modérateur et celui de conseiller. À titre de modérateur, le Centre Holland a fourni la structure nécessaire pour obtenir le financement initial et pour exécuter la stratégie de développement. Le Centre Holland a également fait profiter la communauté de l'expérience acquise au cours des dix années consacrées à la gestion de projet et au développement communautaire. Les connaissances du Centre Holland ont facilité le projet de développement de la communauté et permis de le mener à terme dans un délai de dix-huit mois.

En tant que conseiller, ou mentor, le Centre Holland a prodigué à la communauté de la grande région de Thetford de nombreux conseils avisés quant aux objectifs des étapes de développement et aux façons de surmonter les obstacles. Le Centre a su montrer à la communauté toutes les possibilités offertes. Il a incité la communauté à se questionner et à définir sa vision de l'avenir. Dès le début du projet, la communauté a facilement donné son aval au leadership du Centre. La présence d'un organisme neutre de bonne réputation a éveillé l'intérêt de nouveaux membres de la communauté et les a incités à assumer un plus grand rôle au sein de l'organisme communautaire nouvellement formé.

Une firme indépendante a été engagée pour évaluer les stratégies et le processus mis en place par le Centre Holland à Thetford. L'analyse a confirmé que les participants au processus avaient hautement apprécié le travail du Centre Holland et considéraient le Centre comme un agent « catalyseur », c'est-à-dire une force qui a « poussé à accomplir des choses sans trop pousser dans le dos », qui a « aidé la communauté à définir ses besoins » et lui a « accordé une vraie chance » (traduit de Robertson, 2001). Aux termes des conclusions générales du rapport, « les stratégies de développement communautaires mises de l'avant par le Centre Holland ont connu un succès remarquable et ont largement contribué à atteindre l'objectif fixé, soit de créer un milieu et des mesures de soutien propices à l'établissement d'une structure communautaire comme le MCDC » (traduit de Robertson, 2001).

Le rapport soulignait notamment l'importance de la présence d'un organisme comme le Centre Holland au coeur du processus de développement. Le Centre a aidé la communauté à « s'appuyer sur des principes plutôt que sur des personnalités, pour éviter d'engendrer une attitude défensive » (traduit de Robertson, 2001). Le Centre Holland a en quelque sorte « atténué le choc du contact et clarifié les questions en cause parmi les divers groupes en regard de leurs divers ordres du jour » (traduit de Robertson, 2001). Ces commentaires témoignent éloquemment des difficultés éprouvées. Un organisme neutre, qui jouit du respect de tous, peut contribuer de façon significative à combler les fossés qui séparent parfois les membres d'une communauté.

La transition du leadership entre le Centre Holland et la communauté s'effectue progressivement et plutôt naturellement. À mesure que les structures et les projets prennent forme, la communauté en assume la responsabilité. Le Centre fournit toujours un soutien sur le plan administratif et à titre de conseiller, mais il joue un rôle nettement moins important dans le fonctionnement quotidien des projets. La seule exception concerne le travail qui reste à faire dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Il est certain que plusieurs des contributions du Centre Holland auraient pu provenir d'autres sources. Mais le fait de retrouver la majeure partie de l'expertise et du leadership sous le parrainage d'un même organisme a entraîné de nombreux avantages. Le message est demeuré le même tout au cours du processus et le groupe n'a jamais connu l'incertitude causée par les divergences d'opinion. Les efforts pour trouver l'expertise requise ont été réduits au strict minimum, ce qui a permis d'économiser un temps énorme. La réputation du Centre Holland et ses accomplissements passés lui ont donné la crédibilité nécessaire pour sécuriser la communauté et obtenir le financement requis. Il aurait été difficile de garantir ces éléments si la communauté avait été forcée de solliciter l'expertise auprès d'une variété de sources.

The following section describes the community development efforts of one community in the Greater Thetford Mines Region. Their efforts to create a dynamic community development strategy for their English-speaking community in a small rural atmosphere demonstrate how each community must develop its own strategy to respond to its own needs.

Chapitre

7

7. Conclusion

Au long du présent document, nous avons tenté de démontrer pourquoi la constitution d'une base de connaissances et la gouverne communautaire sont d'importance vitale pour tout projet de développement instauré par une communauté minoritaire. Les composantes fondamentales du développement communautaire (stimulants, champions, planification stratégique, partenariats et stabilité) restent les mêmes pour tous les types de communauté. Toutefois, dans le contexte d'une minorité, le succès sera le fruit des efforts de la communauté pour se comprendre et comprendre son milieu, pour s'appropriier les problèmes constatés, pour trouver des façons de surmonter les obstacles et pour gérer ses propres ressources.

Annexe

1

Annexe 1

Présentation du Centre Holland

Le Centre Holland est situé dans la ville de Québec, capitale de la province francophone du Québec, au Canada. La principale mission du Centre est d'assurer un accès aux services de santé et aux services sociaux à la population anglophone de deux régions administratives : Québec (qui inclut la capitale ainsi que les communautés environnantes) et Chaudière-Appalaches (région directement au sud de Québec).

Le Centre Holland a été créé en 1991 par sept organismes communautaires⁸, dans le seul but d'améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux disponibles à la communauté d'expression anglaise. Au cours des dix dernières années, le Centre Holland a pris de l'expansion et résulte d'un partenariat réunissant quatre établissements du secteur public et un organisme communautaire. Le Centre offre maintenant une gamme complète de services de santé et de services sociaux de première ligne à tous les groupes d'âge.

Historique de la communauté

La minorité anglophone de la région a une longue et riche histoire derrière elle. Les premiers arrivants à Québec étaient des militaires britanniques, demeurés au pays après la Conquête en 1759. Aux militaires se sont ajoutées deux autres populations d'importance, soit les immigrants irlandais débarqués à Québec entre 1815 et 1850, ainsi que les Britanniques affectés par le mouvement « enclosure » et la révolution industrielle (O'Donnell, 1999). Aujourd'hui, la population d'expression anglaise de la région de Québec se compose d'un mélange des descendants des familles de souche et d'immigrants contemporains venus du reste du Canada ou de l'étranger en quête d'emploi, d'éducation ou d'expérience culturelle.

⁸ Les sept organismes sont les suivants : *Quebec Ladies Home Foundation, Congregation of the Catholics of Quebec Speaking the English Language, Jeffery Hale Hospital Foundation, Jeffery Hale Hospital Corporation, Saint Brigid's Home inc., Saint Brigid's Home Foundation et Citadel Foundation.*

La communauté anglophone des deux régions desservies par le Centre a connu des changements radicaux au cours des deux siècles derniers. En 1851, les anglophones représentaient 41% de la population totale de Québec (O'Donnell). En 1996, cette proportion était passée à 2% (Warnke, 1998). Aujourd'hui, le nombre de personnes d'expression anglaise habitant les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches se chiffre à environ 15 000 (Warnke, 1998).

La communauté anglophone a toujours été marquée par une très grande vitalité, comme l'illustre sa contribution active au développement de la région et à l'établissement de ses propres infrastructures, notamment des écoles, des hôpitaux et des églises. Toutefois, à mesure que s'accroissait le déclin de la population dans la deuxième moitié du vingtième siècle, la communauté a commencé à éprouver certaines difficultés à maintenir ses infrastructures et à trouver réponse à ses besoins.

Création du Centre Holland

En 1990, une étude établissait le profil des services de santé et des services sociaux pour les personnes âgées dans les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches (Laprise, 1990). Les principaux problèmes identifiés touchaient l'isolement, le manque de soutien, le manque d'information sur les services, le manque de services en anglais et l'esprit traditionnel de « forteresse » (ou sentiment d'autosuffisance). Le portrait brossé par l'étude Laprise est devenu le fer de lance du développement des services. Afin de pallier les lacunes constatées, sept organismes desservant la communauté se sont réunis pour former une nouvelle institution, la Corporation de développement des ressources Holland (CDRH).

La première initiative de la Corporation a été la création du Centre Holland en 1991, dont la mission se réduisait alors à organiser des services bénévoles pour personnes âgées ainsi qu'un service d'information et de référence pour la communauté en général.

Les projets mis sur pied ont connu un grand succès et une expansion rapide. Cette expansion a mené en 1992 à la création d'un partenariat officiel entre le Centre Holland et Saint Brigid's Home, un établissement de soins prolongés du secteur public desservant la population anglophone. Le partenariat a été formé dans le but de développer des services dont la population avait grand besoin, tels un centre de jour pour personnes âgées, un programme de repas surgelés et des « Wellness clinics » (cliniques de mieux-être). Ces services visaient surtout à aider les personnes âgées à demeurer à domicile aussi longtemps que possible.



D'autres études ont été effectuées par la suite sur les besoins présents dans d'autres segments de la population (considérés par région, par groupe d'âge, par besoin, par trait démographique, etc.). Les connaissances ainsi accumulées, combinées à l'intérêt croissant exprimé par la minorité de recevoir des services en anglais, ont incité le Centre Holland à étendre ses services à tous les groupes d'âge. À titre d'exemple, le Centre a obtenu en 1994 une subvention pour l'embauche de nouveau personnel et pour le démarrage d'un programme appelé *Youth and Family Services* (services à la jeunesse et à la famille). En 1997, le Centre formait un nouveau partenariat officiel, cette fois avec quatre établissements du réseau public de santé et de services sociaux (CLSC Haute-Ville, Saint Brigid's Home, Centre hospitalier Jeffery Hale et Service de protection de la jeunesse). Cette entente innovatrice a donné naissance à une gamme complète de services de santé et de services sociaux de première ligne pour la population anglophone, dispensés par un seul organisme. Le partenariat a largement contribué à améliorer l'accès aux services offerts à la communauté d'expression anglaise.

Chacun des cinq partenaires du Centre Holland fournit des ressources spécifiques pour combler les besoins de la communauté. Afin de simplifier l'accès aux services, tout le personnel est regroupé à un même endroit, le Centre Holland. En vue de faciliter la collaboration et la coordination, un responsable unique a été engagé pour coordonner tout le personnel. Cette personne a le mandat de développer une programmation commune pour tout le personnel.

Le fonctionnement du Centre Holland est basé sur le modèle de soins de santé primaires élaboré par l'Organisation mondiale de la santé⁹. Selon ce modèle :

« les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels fondés sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables, rendues universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté, avec leur pleine participation et à un coût que la communauté et le pays peuvent assumer à tous les stades de leur développement dans un esprit d'autoresponsabilité et d'autodétermination. »

La Déclaration stipule également que les soins de santé primaires :

« exigent et favorisent au maximum l'autoresponsabilité de la collectivité et des individus et leur participation à la planification, à l'organisation, au fonctionnement et au contrôle des soins de santé primaires, en tirant le plus large parti possible des ressources

⁹ Déclaration d'Alma Ata, OMS, Genève, 1978

locales, nationales et autres, et favorisent à cette fin, par une éducation appropriée, l'aptitude des collectivités à participer. »

Le Centre Holland a choisi d'appliquer ces principes à la situation de minorité anglophone, ce qui a permis de développer des services de santé et des services sociaux primaires pratiques, valables et socialement acceptables, dans le cadre d'un processus auquel la communauté a été invitée à participer dès le départ.

Les partenariats établis ont largement contribué à assurer la viabilité à long terme du Centre Holland. Ces alliances ont mis à la disposition du Centre des ressources financières qui lui permettent d'offrir une gamme de services que le Centre n'aurait autrement pas été en mesure de proposer.

Le succès du Centre Holland

Il existe plusieurs façons d'évaluer le succès du Centre Holland.

- Les résultats d'un sondage effectué en 1998 auprès de la clientèle du Centre indiquait un taux de satisfaction de 80%.
- Les demandes de service de la part de la communauté anglophone augmentent chaque année. À titre d'exemple, le nombre d'interventions a augmenté de 32% dans le domaine prénatal et de 29% dans le domaine des soins à domicile pour personnes âgées.
- Les établissements du réseau public de la santé, ainsi que d'autres organismes offrant des services dans la province, commencent à citer le Centre Holland en exemple.
- En 1990, la population anglophone ne disposait d'aucun service de première ligne. Aujourd'hui, une pleine gamme de services est offerte à tous les groupes d'âge de la communauté. Le Centre Holland emploie 30 personnes et gère un budget de plus de 1,3 million de dollars.
- En 2000, le Centre Holland méritait le prix de leadership SHARE, décerné par le *Institute on Aging* (Centre d'étude sur le vieillissement), un organisme rattaché à l'Université de Pennsylvanie et à la compagnie SmithKline Beecham. Ce prix est attribué en reconnaissance des meilleurs programmes ou pratiques communautaires mis en oeuvre au Canada et aux États-Unis et ayant pour but d'améliorer les soins offerts aux personnes âgées de diverses communautés raciales, ethniques et culturelles.



Le travail du Centre Holland a entraîné de véritables changements dans la vie quotidienne de nombreuses personnes. Il donne à sa clientèle la sécurité, le soutien et l'information nécessaires pour mener une vie productive et enrichissante au sein de la communauté. Les activités du Centre ont également permis d'améliorer la prestation des services en anglais et l'accès à ces services, en plus de rebâtir le réseau de soutien informel, qui s'était passablement détérioré au cours des années précédentes. Les clients ne considèrent pas seulement le Centre Holland comme un endroit où sont dispensés des services mais bien comme un membre de leur famille communautaire élargie, auquel ils peuvent avoir recours en cas de situation de crise ou de besoin.

Services et programmes offerts par le Centre Holland

Services offerts à tous les groupes d'âge

- Liaison avec les établissements de santé, en tout temps et à toute heure
- Évaluation, information et référence

Familles avec enfants d'âge préscolaire (0-5 ans)

- Cours prénataux
- Visites postnatales aux mères, aux pères et aux bébés
- Activités de soutien aux parents (programme PEPS)
- Consultations individuelles et familiales (voir Services aux adultes)
- Information sur la santé et les soins infirmiers
- Activités sociales de groupe (*Take-a-Break Drop-In* : pauses-rencontres)
- Soutien financier aux familles en difficulté (Programme de soutien à la famille)



Services en milieu scolaire (niveaux primaire, secondaire et collégial)

- Consultations individuelles et familiales
- Information sur la santé et les soins infirmiers (vaccination)
- Activités de développement des habiletés sociales
- Activités de groupe ou de classe (hygiène, sensibilisation à la puberté, nutrition, prévention des abus sexuels, éducation sexuelle)
- Formation et assistance au personnel sur le développement de politiques pour contrer la tyrannie en milieu scolaire (*Bullying*) et pour prévenir le suicide et la violence
- Occasions de bénévolat et formation au bénévolat

Adultes (incluant les centres d'éducation aux adultes)

- Assistance dans les démarches auprès d'organismes gouvernementaux, de propriétaires d'immeuble, etc.
- Consultations individuelles et familiales
- Problèmes d'adaptation
- Isolement social
- Dépendance (alcoolisme : programme *Drinking Decision*)
- Problèmes familiaux (problèmes conjugaux, violence, etc.)
- Santé mentale
- Programmes pour démunis (préparation d'un budget et des déclarations d'impôts, cuisine communautaire, paniers de Noël)
- Information sur la santé et les soins infirmiers à domicile
- Groupe d'entraide
- Occasions de bénévolat et formation au bénévolat



Personnes âgées

- Centre de jour pour personnes âgées
- « Living Room » : service de répit pour cas de démence grave et de problèmes de mobilité
- « Wellness Clinics » (information médicale, session d'exercices et supervision lors d'activités organisées par le Club 50+ et « Do Drop In »)
- « Seniors' Do Drop In » (occasions de rencontres sociales pour aînés autonomes)
- Services bénévoles (soutien aux activités du centre de jour, appel téléphonique matinal, transport, visites et appels amicaux, préparation des déclarations d'impôts, club de marche, événements spéciaux pour anniversaires, bibliothèque mobile)
- Soins infirmiers à domicile
- Assistance pour accès aux services à domicile (soins d'hygiène, préparation de repas, entretien ménager)
- Programme de repas surgelés
- « Caregiver Connection » : groupe d'entraide, liaison entre les soignants et le Centre
- Assistance dans les démarches auprès d'organismes gouvernementaux, de propriétaires d'immeuble, etc.
- Consultations individuelles
- Procédures d'inscription aux établissements de soins prolongés et aux organismes de répit du réseau public



- Aide à la recherche d'un établissement approprié de soins
- Accès, à prix abordable, aux soins pour les pieds
- Services de technicien en physiothérapie pour les clients du centre de jour
- Dépistage de l'ostéoporose (généralisé lors des « Wellness Clinics » et d'événements communautaires)



L'avenir du Centre Holland

Une évaluation professionnelle du Centre Holland effectuée en avril 2000 concluait que le partenariat du Centre occupait « une place bien établie dans la communauté anglophone de Québec » (traduit de Blackburn, 2000). L'étude affirme également que le Centre a atteint ses objectifs en vue de faciliter l'accès des membres de la communauté aux services de santé et aux services sociaux en anglais.

Le Centre Holland recherche constamment de nouvelles occasions d'élargir ses services à la communauté. À titre d'exemple, le Centre travaille actuellement à la création d'une résidence d'hébergement intermédiaire pour personnes âgées d'expression anglaise. Le projet d'habitation offrira à cette population un moyen de conserver son indépendance au sein de la communauté, ainsi qu'un milieu de vie sécuritaire et culturellement adapté.



[Personnel du Centre Holland, 2001]

Annexe

2

Annexe 2

Conseils en vue d'assurer le succès des programmes de santé et de services sociaux

Le Centre Holland a consacré un temps considérable à l'analyse de ses réussites et de ses échecs, un processus qui a permis d'identifier un certain nombre de stratégies à succès. L'énumération suivante, qui constitue en quelque sorte une liste des choses à faire et à ne pas faire, décrit les composantes essentielles des succès qu'a connus le Centre dans la prestation de services de santé et de services sociaux.

Concentrer la demande – L'un des problèmes couramment éprouvés dans la prestation de services aux minorités est l'absence de « masse critique ». Dans bien des cas, le nombre de demandes de services adressées par la minorité auprès d'un établissement donné ne justifie pas la création de nouveaux services. Toutefois, le seuil critique pourra être atteint si les demandes provenant d'un territoire plus grand sont regroupées et que les services sont mis en commun pour se soutenir mutuellement.

Regrouper les fournisseurs de services – Le regroupement des ressources permet d'offrir une plus vaste gamme de services et de mieux répondre aux besoins de la communauté. Le regroupement des organismes fournisseurs de services allège également le fardeau des autres fournisseurs potentiels. Cependant, ce type de programmation exige une grande flexibilité de la part des parties en cause et n'est pas toujours possible.

Simplifier l'accès – Le client ne doit pas se perdre dans les méandres de l'organisation. D'ailleurs, la présence de partenaires multiples ne signifie pas nécessairement qu'il y aura confusion : on peut par exemple donner à l'organisme un nom simple, fournir un seul numéro de téléphone pour l'accès à tous les services. Il incombe à celui qui offre les services d'organiser la meilleure structure de réponse aux clients.

Centrer les efforts sur les dossiers plutôt que sur les questions de droit ou de politique – Il ne faut pas laisser les questions d'ordre politique obscurcir les objectifs fixés, mais plutôt se borner à assurer les services, sans égard à la politique. Les incursions dans l'arène politique devraient viser à assurer les services à la clientèle et non à débattre de principes politiques. Presque tous s'accorderont pour affirmer que l'accès aux services est un droit fondamental.

Cibler d'abord les besoins les plus évidents (même de moindre importance), puis se tourner vers les moins évidents (ou plus difficiles) – Même si les maladies du coeur, par exemple, représentent un problème significatif dans la communauté, la programmation initiale devrait plutôt cibler des activités dont les objectifs sont atteignables et les résultats, tangibles, comme les groupes de rencontre pour personnes âgées, un programme d'appel téléphonique bénévole ou un service de transport. La population sera à même de constater les résultats de telles initiatives presque immédiatement.

Créer et utiliser des contacts personnels pour faire tomber les barrières et les résistances – Il faut se faire connaître des clients et instaurer un sentiment de confiance. Dans le domaine de la santé, « le processus d'accès aux soins de santé s'accomplit par le biais de liens personnels avec des individus qui inspirent confiance plutôt que par des mesures institutionnelles ou systémiques comme la dissémination ou la formation » (traduit de Brotman, 2001). L'organisme cherchera à fournir une présence et un soutien. En gagnant la confiance d'un client, on pourra le convaincre de sortir de son isolement.

Adapter les méthodes de dissémination à la clientèle visée – Les méthodes utilisées pour faire parvenir l'information ne sont pas les mêmes pour une clientèle minoritaire que pour les autres groupes. Le bouche-à-oreille, les visites à domicile et les tournées de groupes sociaux proposent quelques moyens efficaces de joindre les groupes minoritaires, particulièrement les personnes âgées.

Répondre à chaque demande – Afin de gagner la confiance de la communauté, il faut que le nouvel organisme prouve qu'il peut effectivement trouver réponse à ses besoins. Si l'organisme n'est pas en mesure de répondre à une demande exprimée par un client, il faut proposer d'autres contacts et effectuer un suivi pour s'assurer que le client a bien reçu le service demandé.

Rester centré sur le client – Le programme doit s'adapter au client et non l'inverse. Dans un contexte de groupe minoritaire, il est crucial de demeurer sensible aux besoins des clients.

Compléter les services existants – Il faut chercher à compléter de façon efficace les services existants et à établir clairement l'importance pour la société d'offrir ces services. De plus, si on évite de reproduire des services déjà offerts, le système en place ne considérera pas le développement de nouveaux services comme une menace.

Transformer le changement en occasion de croissance – Au cours des dernières années, le redoutable concept de « restructuration » a suscité bien des remous dans le secteur de la santé et des services sociaux. Toutefois, les changements apportés dans la structure d'un système de santé peuvent également engendrer des occasions de réorganiser les services pour mieux les adapter à la communauté. Lorsque certains services sont éliminés en cours de restructuration, il arrive souvent que le système devienne plus ouvert au transfert de ressources, particulièrement si un programme soutenu par des informations concrètes sur les besoins vient appuyer une demande à cette fin.

Reconnaître ses limites – Personne ne peut tout accomplir et il vaut mieux concentrer son action, en adoptant une approche par étapes et en consacrant ses énergies aux domaines où les chances de succès sont meilleures.

Savoir quand changer de stratégie – Il est important de reconnaître les obstacles et de trouver des moyens de les surmonter. Un changement de stratégie sera peut-être nécessaire, mais l'objectif premier devrait demeurer le même. Le nouvel itinéraire choisi exigera simplement un peu plus de temps.

Savoir accepter et reconnaître les gains réalisés – L'objectif final demeure important, mais il faut également reconnaître la valeur des progrès modestes accomplis en cours de route et s'abstenir de porter attention uniquement au résultat définitif, afin d'éviter de nourrir des attentes exagérées et de susciter le mécontentement des participants.

Traiter vos alliés avec soin – Les alliés sont les partenaires actuels et futurs. Il importe de faire des efforts concertés en vue d'identifier les partenaires potentiels et de les tenir informés des projets en cours. L'organisme devrait chercher à devenir une entité reconnaissable, en s'assurant une certaine visibilité et en jouant un rôle actif au sein du système de santé.

Annexe

3

Annexe 3

Leçons tirées des défis auxquels les minorités font généralement face

Même si les défis qui se présentent aux communautés minoritaires sont largement semblables à ceux auxquels fait face toute communauté, certains traits caractéristiques les distinguent. La présente section offre une liste de problèmes communément éprouvés par les minorités. On décrit également les moyens que le Centre Holland a mis de l'avant pour relever ces défis. La liste et les conseils proposés sont loin d'être exhaustifs, mais les problèmes abordés font assurément partie du paysage de l'action communautaire. Bien des leçons tirées des expériences décrites font directement référence aux concepts abordés plus haut, soit la gouverne communautaire et la constitution d'une base de connaissances. Ces deux notions sont à la base même des solutions proposées aux communautés minoritaires.

***DÉFI** : *Définir la communauté* – L'un des premiers obstacles à surmonter pour la communauté consiste à déterminer exactement qui fait partie de la minorité. Certains facteurs peuvent compliquer le processus : la communauté peut être géographiquement dispersée sur un vaste territoire ; la minorité peut être composée de plusieurs sous-groupes, de provenances diverses ; la communauté peut écarter sans le vouloir certains segments particuliers (comme les individus bilingues) ; les définitions de la communauté peuvent être très ancrées et difficiles à changer.

Leçons apprises – Il faut adopter une définition de la minorité qui soit conforme à la réalité et acceptable pour tous les membres. Cette définition doit prendre en considération le contexte historique et les questions d'intérêt courant. Les membres de la communauté devraient avoir l'occasion d'exprimer leur opinion à ce sujet et il est nécessaire de les inviter à se considérer comme faisant partie de la communauté.

*DÉFI : *Barrières sociales traditionnelles* – Les barrières sociales fondées sur des éléments tels que la religion, le milieu d’origine, le lieu de résidence et même les types de personnalité peuvent créer des divisions au sein d’une communauté. Dans certains cas, il faudra commencer par surmonter ces obstacles internes avant de poursuivre la stratégie de développement communautaire.

Leçons apprises – Il faut d’abord et avant tout construire une solide base de connaissances sur la communauté, afin que celle-ci puisse centrer ses efforts sur la résolution des problèmes et disposer d’informations concrètes. Si les divisions dans la communauté sont profondes, il faut définir un territoire ou un domaine neutre où les problèmes sont les mêmes pour tous les groupes. Cela permet d’établir des points communs et de découvrir des façons par lesquelles chaque groupe peut contribuer à résoudre les problèmes. Il importe de choisir un domaine qui ne suscitera pas la controverse et de s’attarder aux possibilités et aux principes offerts plutôt qu’aux personnalités. La présence d’une tierce partie neutre peut également contribuer à faire tomber les barrières sociales. Cette tierce partie devra avoir l’expertise nécessaire pour obtenir le consensus et s’attirer le respect des autres parties.

*DÉFI : *Diversité des milieux* – La communauté minoritaire ne vit pas nécessairement en vase clos. Elle évolue au sein de la communauté majoritaire et les deux groupes entretiennent des exigences envers la minorité.

Leçons apprises – CONSTRUIRE UNE BASE DE CONNAISSANCES. La minorité doit connaître à fond les deux milieux afin d’être en mesure d’effectuer des changements. Elle doit découvrir les façons dont chacune fonctionne pour ensuite savoir comment construire des ponts entre elles et à l’intérieur de sa propre communauté.

*DÉFI : *Les habitudes, les attitudes et les perceptions de la communauté entravent le développement de nouvelles idées* – Par exemple, le sentiment d’autosuffisance, selon lequel la communauté pense qu’elle peut se suffire à elle-même, peut aussi bien constituer un obstacle au développement qu’une mesure de soutien. La perception selon laquelle « la communauté se meurt et on n’y peut rien » entrave le travail créatif et ferme la porte à certaines occasions.

Leçons apprises – Il faut dissiper les mythes avec des faits réels, en s’armant d’informations qui réfutent les fausses perceptions. Ces informations seront tirées de la base de



connaissances accumulées. Par ailleurs, ces perceptions peuvent servir la cause du développement si les nouveaux projets sont présentés à la communauté sous forme de mesures pour renforcer l'autosuffisance et pour donner les moyens de sortir des avenues habituelles.

*DÉFI : *Rassembler des informations fiables sur la communauté* – La communauté minoritaire manque habituellement d'informations statistiques et les idées courantes sont souvent fondées sur des perceptions périmées ou inexactes.

Leçons apprises – Il faut construire une base de connaissances, au moyen des six outils décrits à la section 3.6.1

*DÉFI : *Communications et structure dans la communauté* – La communauté minoritaire compte généralement un certain nombre d'organismes et d'établissements (religieux, sociaux, éducatifs et de défense), mais les communications entre ces organismes sont souvent médiocres. De plus, certaines organisations déjà présentes sont peut-être en mesure de créer et de maintenir les services requis.

Leçons apprises – Il faut d'abord recruter dans la communauté des individus conscients des problèmes et prêts à travailler pour les résoudre. Des liens de communication seront ensuite établis entre ces personnes, afin de construire le consensus autour d'un objectif commun. Il sera peut-être nécessaire de créer un nouvel organisme, avec le mandat de s'attaquer au problème en cause. Il faut s'assurer que chaque organisation soit représentée et ait le sentiment d'avoir voix au chapitre.

*DÉFI : *Communications avec la majorité* – Très souvent, il n'existe aucun lien de communication entre la minorité et la majorité. Les relations sont passives ou carrément hostiles, résultat de longues années de perceptions inexactes ou de blâme réciproque.

Leçons apprises – Il faut d'abord construire la base de connaissances, en tenant compte des suggestions offertes à la section 3.6.2. Ensuite, il faudra déterminer les façons de s'intégrer au système ou identifier les gens clés, en place dans le système, qui ont des liens avec la communauté. La minorité devrait se donner le défi de fournir à la majorité des moyens de mieux la comprendre.

*DÉFI : *Demandes non exprimées* – Pour une variété de raisons (manque de compréhension, crainte, aliénation, sentiment d'autosuffisance), la minorité développe souvent des stratégies de survie qui masquent ses véritables besoins. Étant donné qu'il s'agit là d'une « demande » cachée, il peut se révéler difficile de comprendre les besoins en matière de services.

Leçons apprises – Il sera possible de mieux cerner les besoins de la communauté minoritaire en obtenant des statistiques précises sur le nombre de personnes dans la communauté, leur modèle d'utilisation des services, leur niveau de satisfaction face aux services et l'utilisation des services par la majorité. Une fois ces informations rassemblées, on peut formuler des stratégies pour répondre aux besoins non exprimés. Il arrive souvent que les responsables d'un projet doivent consacrer autant d'efforts pour inciter le client à faire appel au service que pour créer le service en question. Des mesures comme les campagnes de sensibilisation, les visites personnelles et l'identification des joueurs clés de la communauté permettent de développer la demande pour les services.

*DÉFI : *Organiser l'influence politique* – Il est souvent difficile pour la communauté minoritaire de se faire entendre dans l'arène politique. Le manque d'organisation à l'échelle de la communauté et le nombre réduit de membres sont des facteurs qui limitent l'influence qu'exerce la minorité sur les instances gouvernementales.

Leçons apprises – Il faut chercher des solutions alternatives disponibles à la communauté. Par exemple, s'adresser à une association de maires plutôt qu'à un bureaucrate indifférent, s'affilier à une organisation ou à un établissement de la majorité, déléguer certaines tâches de représentation à des réseaux mieux placés, etc.

*DÉFI : *Représentation valide* – Certaines communautés ne bénéficient pas de représentation valide, ni de représentants dûment mandatés pour parler en leur nom.

Leçons apprises – La représentativité se mérite ; la communauté doit la gagner. Pour ce faire, il faut d'abord que la communauté bâtisse sa base de connaissances et apprenne à mieux se connaître. Elle doit également réunir les forces en présence et créer un consensus quant aux problèmes et à leur solution. Une fois ces démarches accomplies, la communauté sera en mesure de désigner un individu qui lui assurera une représentation valide. Le mandat de représentation devrait d'ailleurs faire l'objet d'une entente formelle afin d'en garantir la légitimité et de responsabiliser les mandataires.

*DÉFI : *Services conçus pour la majorité* – La majorité pourrait considérer s'être acquittée de sa mission en offrant des services à la minorité, même si ces services sont surtout conçus en fonction de la majorité. Ces services sont rarement adaptés à la situation de la communauté minoritaire, qui se sentira mal à l'aise de les utiliser ou ne les comprendra pas.

Leçons apprises – Il faut rendre le système de prestation de la majorité conscient des besoins de la minorité, en partageant avec lui les

informations rassemblées au sujet de la minorité. Il faut mettre de l'avant des solutions où la minorité joue un rôle significatif et qui permettent à la majorité de continuer à atteindre ses objectifs tout en satisfaisant ceux de la minorité. Il faut faire comprendre à la majorité que les représentants communautaires ont un accès privilégié à la minorité.

**DÉFI : Le développement de services à la minorité est perçu comme une menace pour les services existants – Il peut être difficile de renoncer à la propriété territoriale ou institutionnelle de la prestation de services, particulièrement si elle est associée au financement.*

Leçons apprises – Il faut adopter une approche empreinte de sympathie (« Nous sommes là pour vous aider ») afin de convaincre les établissements de la majorité qu'une association avec la minorité leur permettra de s'acquitter concrètement et efficacement de leurs obligations. Dans bien des cas, les établissements sont d'ailleurs très disposés à travailler en collaboration avec d'autres étant donné qu'ils manquent eux-mêmes de ressources pour répondre aux besoins. La communauté devient agent de facilitation de la prestation de services plutôt que d'être perçue comme groupe de revendication et comme pression supplémentaire sur les ressources. De cette façon, la communauté fait partie de la solution au lieu de constituer « le problème ».

Bibliographie

*Cité dans le texte

Accroître la capacité de la communauté à se développer / Développement communautaire

- *Backer, Thomas E.**, *Partnerships and community change*, Encino, CA: Human Interaction Research Institute.
- Barry, Bryan W.** (2001) *Strategic Planning Workbook for Nonprofit Organisations*, St. Paul : Amherst H. Wilder Foundation.
- Bryson, John M.** (1995). *Strategic Planning for Public and Nonprofit Organizations*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Bryson, John M., Farnum K. Alston** (1996) *Creating and Implementing Your Strategic Plan: a workbook for public and nonprofit organizations*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Crockett, Susan.** (1998) Getting started, keeping going, *Network News*, Manitoba's Healthy Community Network, Winter, Vol. 6, pages 3-4.
- Dewar, Thomas.** (1997). *A guide to evaluating asset-based community development: lessons, challenges and opportunities*, Evanston, IL: Asset-Based Community Development Institute.
- Kretzmann, John P., John L. McKnight.** (1993). *Building communities from the inside out*, Evanston, IL: Asset-Based Community Development Institute.
- *Mattessich, Paul W., Barbara R. Monsey.** (1992). *Collaboration: What makes it work*, Saint Paul, MN: Amherst H. Wilder Foundation.
- *Nutbeam, Don.** (1998) *Health Promotion Glossary*, WHO, [on-line] <http://www.who.int/hpr/archive/docs/glossary.pdf>, August 23, 2001.
- *Ontario Round Table on Environment and Economy.** (1995) *Sustainable Communities Resource Package*, [on-line] <http://www.web.net/ortee/scrp/index/html>, March 6, 1999.
- Parker, Edith A., Eugenia Eng, Amy J. Shulz, Barbara A. Israel.** (1999). Evaluating community-based health programs that seek to increase community capacity, *New Directions for Evaluation*, no. 83, Fall, 37-54.

- ***Rural and Small Town Programme.** (1994). *Stepping forward: discovering community potential, acting on challenges*, vols. 1-6, Sackville, NB: Mount Allison University.
- ***World Health Organization,** (1998) *Health for all in the twenty-first century*, [on-line] <http://www.who.int/wha-1998/pdf98/ea5.pdf>, August 15, 2001.
- ***World Health Organization** (1978) *Declaration of Alma-Ata*, [on-line] <http://www.who.int/hpr/archive/docs/almaata.html>, May 20, 2001.

Dissémination / Reproduction

- Backer, Thomas E.** (1999). *The failure of success: challenges of disseminating effective substance abuse prevention programs*, Encino, CA: Human Interaction Research Institute.
- Brotman, Shari.** (2001). Accessing Care Through a Trusted Individual: Help Seeking Patterns of Ethnic Minority Elderly Women. *Vital Aging*, Volume 7, Number 1, February, pages 1, 4.
- Conservation Company and Public/ Private Ventures.** (1994). *Building from strength: replication as a strategy for expanding social programs that work*, Philadelphia, PA: Replication and Program Services, Inc.
- Goldstein, David.** (2000). Baycrest establishes first centre for geriatric knowledge transfer, *Canadian Healthcare Technology*, September.
- ***J.W. McConnell Family Foundation.** (1998) *Should you sow what you know?*, Montreal: The J.W. McConnell Family Foundation.
- Kochhar, Carol, Tom Backer,** (nd) *Road map. Creating and sustaining project impact: guidelines for evaluation and dissemination*, Washington: Mitsubishi Electric America Foundation.
- Racine, David P.** (1998). *Replicating programs in social markets*, Philadelphia, PA: Replication and Program Strategies, Inc.

Les communautés anglophones des régions 03 et 12 de la province de Québec

- ***BDL conseillers en administration inc.** (2000) *Évaluation des services de santé et des services sociaux du Programme régional de langue anglaise*, Avril, Quebec.
- Blouin, Frederic, Jennifer Johnson.** (1995) *Access to Health and Social Services for the Anglophone Community of Chaudière-Appalaches*, Quebec: Régie régionale de la santé et des services sociaux Chaudière-Appalaches.

- ***Clark, Rodney.** (1994). *An evaluation of: the demography, the needs, the services available, and the problems in accessing these services, and recommendations for action in the MRC's of Frontenac and Des Érables* (unpublished, in-house document), Holland Centre, Quebec.
- ***Clark, Rodney.** (2001). *Project report- Community development project Thetford Mines* (unpublished, in-house document), Holland Centre, Quebec.
- ***Deschênes & Ouellette Consultants, Inc.** (1993). *Assessment of the health and social needs of English-speaking youth and their families in regions 03 and 12*, La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la région de Québec and Voice of English Quebec, Quebec.
- ***Government of Quebec.** *An Act Respecting Health Services and Social Services*, Chapter S-4.2. [on-line]
http://publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fr/cgi/frameset.cgi?url=/documents/lr/S_4_2/S4_2_A.html. April 25, 2001.
- Hébert-Saindon, Louise.** (1995) *Santé maternelle et infantile pour la population d'expression anglaise des régions de Québec et Chaudière-Appalaches*, Régie régionale de la santé et des services sociaux, Québec, May 13.
- ***Hobbs-Robert, Jennifer, Jennifer Johnson.** (1999) *Saint Brigid's Community Support Services 1999*, Saint Brigid's Home, Quebec.
- Holland Centre.** (2000) *Holland Centre Partnership Core Elements*. Quebec.
- ***Laprise, Claire.** (1992). *Étude de besoins, plan de programmation et plan d'action pour la mise en place d'un service centre de jour sur le territoire du CLSC Laurentien*, Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Québec (03), Quebec.
- ***Laprise, Claire.** (1990). *Assessment of needs of the English-speaking elderly in the Quebec (03) and Chaudière-Appalaches (12) regions*, Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Québec (03), Quebec.
- ***Ministère de la Santé et Services sociaux.** (1994) *Program of access to health and social services in the English language for English-speaking persons: Frame of reference*.
- ***O'Donnell, Lorraine.** (1999) *English-speakers in the Québec/Chaudière-Appalaches Region: A Needs Assessment*, Quebec: Voice of English Quebec, June 4.
- ***Provincial Committee on the dispensing of health and social services in the English language** (2000) *Report of Activities of the Provincial Committee on the dispensing of health and social*

services in the English language for the period of April 1, 1999, to March 31, 2000, June.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec. (1996) *Programme d'accès aux services en langue anglaise : Région de Québec*, March 14, Quebec.

***Robertson, Mary R.** (2001) *Report of the Evaluation of the Process and Strategies used by the Holland Centre in its work with the Megantic English-speaking Community Development Corporation*, Quebec: Submitted to Holland Centre, June 11.

***Standish, Marion.** (2000). Access to health services in English: What does it mean?, *Townships Crossroads*, June, page 10.

***Walling, Richard.** (2000) Redefining Assets and coming together. *Community Tabletalk*, October, Vol. 1, Issue 2, pages 3,9.

Warnke, Jan. (1996). *Phase II demographics report: The English population in the Quebec census metropolitan area and the Québec and Chaudière-Appalaches administrative regions* (1991 Statistics Canada Data), Voice of English Quebec, Quebec.

***Warnke, Jan.** (1998). *The FOLS-English in 1996: age structure, distribution and comparison with the FOLS-French in the Québec/Chaudière-Appalaches (03/12) administrative regions* (working document), Voice of English Quebec, Quebec.

Warnke, Jan. (1999). *Thetford-Mines community self-care dissemination project* (working document), Holland Centre, Quebec.

***Warnke, Jan.** (1999). *Quebec Demographic Study 1996: Phase I-Summary of Results*, Prepared for the Fourth Conference on Accessibility of Health and Social Services in the English language, March 15, Quebec.

***Whitcomb, Peter.** (2001). *Final report- Community development project- Thetford Mines* (unpublished, in-house document), Holland Centre, Quebec.

