

***Programme de recherche sur les politiques
en matière de santé
Résumé des résultats de recherche***

Titre : Conceptualisation et mesure des capacités communautaires

Nom du chercheur : James (Jim) Frankish, Ph.D.

Date de la fin du projet : Août 2003

Catégorie de recherche : Synthèse

Institution : Université de la Colombie-Britannique

Numéro du projet : 6795-15-2001/4440006

Résumé

Le concept des « capacités communautaires » est largement reconnu pour son intérêt et son utilité potentielle. Néanmoins, la définition du concept et la façon de mesurer les capacités communautaires demeurent imprécises. La première chose à faire pour obtenir certaines réponses est de procéder à une synthèse et à une analyse de la situation actuelle de la recherche et des preuves rattachées au concept. Quelles sont les connaissances disponibles sur les cadres théoriques, les analyses statistiques et les éléments de preuve relatifs à la mesure des capacités communautaires? Quels indicateurs des capacités communautaires ont été mis à l'essai, et quelles en sont les lacunes? La présente recherche a fait appel à deux principales méthodes de collecte de données, à un examen des éléments de preuve (documents) existants ainsi qu'à trois groupes de discussion (de février à avril 2003). En outre, nous avons produit une revue annotée des ressources, telles que des guides ou d'autres outils, que les gens pourraient utiliser pour comprendre et renforcer les capacités communautaires. Afin de promouvoir la discussion sur le sujet, nous avons également organisé un forum en décembre 2002. Étant donné qu'il s'agissait d'une étude descriptive exploratoire, elle n'a comporté aucune analyse statistique (p. ex., de vérification d'hypothèse).

À partir des résultats de notre analyse documentaire et de nos groupes de discussion, nous avons élaboré un cadre portant sur les capacités communautaires. Ce cadre englobe les caractéristiques de ces capacités à l'un ou à l'autre des trois niveaux (individuel, organisationnel et communautaire) des quatre dimensions des théories relatives au changement. Il montre que les capacités communautaires ont été largement conceptualisées *de façon globale*. Nous avons déterminé au total quatre-vingt-trois

caractéristiques spécifiques dans les documents examinés. Nous les avons regroupées sous différents *thèmes*, certains revenant dans les quatre dimensions (contexte, ressources, activités et résultats) des théories relatives au changement. Mentionnons notamment les suivants : *participation du public* (niveau individuel), *activités normales d'une organisation n'étant pas précisément liées aux capacités communautaires* (niveau organisationnel) et *infrastructures communautaires et intérêts partagés ou collaboration en vue de la réalisation de buts communs* (niveau communautaire). D'autres thèmes dignes de mention sont également ressortis dans trois des dimensions; il s'agit des *connaissances et des compétences* (niveau individuel) et d'une *orientation générale vers les capacités communautaires* (niveau organisationnel). Au niveau individuel, la caractéristique conceptualisée le plus fréquemment dans les documents est le résultat de l'accroissement ou de l'application des connaissances et des compétences (n=29). Au niveau organisationnel, il s'agit de l'activité d'investir dans le perfectionnement du personnel ou des membres de la communauté (n=41). Au niveau communautaire, il s'agit du résultat de l'amélioration de la santé, des conditions sociales, du bien-être et de la qualité de vie (n=44).

Quatorze des soixante-cinq documents examinés dans le cadre de notre analyse documentaire (22 %) contenaient des indicateurs de capacités communautaires. Un large éventail d'indicateurs ont été proposés ou utilisés pour mesurer ces capacités. Certains semblent avoir été « empruntés » à d'autres secteurs d'intérêt, comme le capital social, le sens de la communauté et la capacité organisationnelle ou de collaboration. Malgré la grande variété d'indicateurs utilisés, certains nous ont servi à mesurer des caractéristiques différentes tout au long de l'élaboration de notre cadre. Ainsi, par exemple, la participation des citoyens aux élections a été proposée ou utilisée aussi bien afin de mesurer le contexte, les activités et les résultats au niveau individuel qu'en tant que mesure substitutive de l'accroissement de la qualité de vie au sein de la communauté.

Nous avons superposé les données provenant des groupes de discussion et celles découlant de l'analyse documentaire afin de voir dans quelle mesure elles se recoupaient. Au total, trente-sept des quatre-vingt trois caractéristiques (45 %) définies au cours de l'analyse documentaire ont également été observées dans les données des groupes de discussion. Aucune tendance ni aucun schéma apparent, que ce soit en termes de dimension, de niveau ou de thème, ne se dégage de ces trente-sept caractéristiques. Seulement quatre de celles dégagées dans les groupes de discussion ne se trouvaient pas dans les documents examinés : d'une part, la compréhension des rôles des structures formelles, le développement organisationnel et les médias ont été mentionnés comme ressource, et d'autre part, la disponibilité de l'information et la discussion l'ont été comme contexte. Plus de la moitié (54 %) des trente-sept caractéristiques recoupaient les données d'un groupe de discussion, tandis que le tiers (30 %) recoupaient celles de deux groupes. Six recoupaient les données des trois groupes. De ce nombre, cinq étaient des résultats, aussi bien de niveau individuel (participation accrue du public et meilleure compréhension des questions communautaires) que communautaire (amélioration de l'état de santé, des conditions sociales, du bien-être et de la qualité de vie, capacité de la communauté à axer ses efforts sur la résolution des problèmes et de collaborer à la réalisation de buts communs, et accroissement des ressources ou de leur mobilisation);

les autres, de niveau organisationnel, étaient la diffusion d'information et l'intervention adaptée aux capacités communautaires.

Le nombre et la diversité des participants au forum communautaire illustrent le grand intérêt que soulève la question dans le secteur local. Certains thèmes sont ressortis des discussions : les atouts et les points forts des communautés, la participation, le consensus et l'appartenance à la communauté. Ces thèmes sont similaires à ceux relevés dans le cadre de notre analyse documentaire et des groupes de discussion.

À la fin du présent rapport, il est question de l'incidence de nos résultats de recherche. Souvent, on aborde les capacités communautaires en se demandant s'il s'agit d'une fin ou d'un moyen de parvenir à une fin. Or, malgré le fait qu'un programme puisse avoir comme objectif (ou comme fin) de renforcer les capacités communautaires, celles-ci sont plus souvent perçues comme moyen d'accroître la qualité de vie et d'améliorer l'état de santé des communautés. C'est là le résultat que nous avons observé le plus fréquemment au niveau communautaire dans le cadre de notre analyse documentaire. Il semble s'agir d'un processus répétitif et cyclique. Il n'a pas de fin réelle, puisque les communautés ne sont pas des entités statiques. La nature répétitive du renforcement des capacités communautaires a été mentionnée par les participants aux groupes de travail; elle est révélée dans notre cadre, dans lequel un thème couvre plus d'une dimension des théories du changement; et elle est ressortie de notre compilation des indicateurs lorsqu'un indicateur était proposé ou utilisé pour mesurer plus d'une caractéristique des capacités communautaires.

Pour le moment, le cadre que nous avons défini est préliminaire et descriptif et non prévisionnel ou normatif. Il peut servir à examiner des exemples de ressources ou d'activités qui accroissent les capacités communautaires. Nous ne prétendons pas comprendre ou connaître les interactions entre les différentes caractéristiques de ces capacités ou l'un ou l'autre de leurs résultats visés. Le cadre doit non seulement être précisé davantage, mais nous devons en évaluer la validité et l'utilité en tant qu'outil facilitant la conceptualisation et la mesure des capacités communautaires. En outre, nous devons clarifier les liens entre les différentes caractéristiques et ce qui influe sur les résultats visés. Notre analyse documentaire a montré qu'un large éventail de types différents d'indicateurs ont été proposés ou utilisés pour mesurer les capacités communautaires. Nous ne pouvons tirer de conclusion précise au sujet des indicateurs de ces capacités, sinon pour dire qu'il n'y a pas consensus au sujet des indicateurs qui devraient être utilisés. Nous insistons sur le fait que notre recherche est prospective et que la liste d'indicateurs que nous présentons est descriptive et préliminaire et non normative. Les indicateurs qui y figurent ne devraient donc être pris en considération qu'à titre d'exemples des types d'indicateurs proposés ou utilisés pour mesurer les capacités communautaires. Le concept d'un ensemble principal de caractéristiques et d'indicateurs des besoins en matière de capacités communautaires doit être examiné. Notre analyse documentaire et les discussions de groupe ont mis en évidence plusieurs thèmes associés à la façon dont les gens conceptualisent les capacités communautaires. Mentionnons notamment les connaissances et les compétences, la participation du public, l'organisation fonctionnelle, l'infrastructure communautaire et la collaboration. Ces

thèmes sont-ils plus « importants » que d'autres pour le renforcement des capacités communautaires et l'atteinte des résultats visés? Sont-ils « nécessaires » pour bâtir les capacités communautaires?

Plusieurs autres arguments peuvent être soulevés relativement à la nécessité de mieux comprendre la notion de capacités communautaires et d'en faire un usage approprié. Idéalement, le renforcement de ces capacités permettrait aux communautés de mettre de l'avant leurs propres initiatives ou travaux de recherche, ou encore de travailler plus équitablement avec des partenaires du gouvernement ou du milieu universitaire. Notre cadre inclut des stratégies, c'est-à-dire des activités qui ont été proposées ou utilisées dans le but de renforcer les capacités communautaires. À qui incombe cette responsabilité? En nous fondant sur les thèmes dominants de la participation du public et de la collaboration dégagés des ouvrages sur le sujet ainsi que sur les différents niveaux d'intervention (individuel, organisationnel, communautaire) qui ressortent des documents, des discussions de groupe et des travaux de l'équipe de recherche, nous pouvons conclure que nous faisons tous partie du processus. L'organisation du cadre laisse supposer que les particuliers et les organisations peuvent jouer un rôle dans le renforcement des capacités communautaires.

Nous suggérons trois grandes orientations stratégiques, de même que les prochaines étapes en vue de la conceptualisation et de la mesure des capacités communautaires et de leur utilisation dans le cadre des efforts axés sur la santé de la population. Premièrement, nous devons faire l'effort, au niveau national, de valider les concepts sur lesquels reposent les capacités communautaires, de manière à convenir d'une définition et d'indicateurs « principaux » de ces capacités en ce qui a trait aux projets financés par l'État. Deuxièmement, nous devons financer des projets de démonstration qui permettent de recueillir des données de façon fiable sur les « principaux » indicateurs susmentionnés. Finalement, les projets financés par l'État qui sont censés faire appel à une approche axée sur les capacités communautaires (en tant que processus ou que résultat important) devraient être soumis à une « évaluation de l'évaluabilité ».

Les efforts en vue de renforcer et d'évaluer les capacités communautaires ont souvent fait appel à diverses clientèles, c'est-à-dire à des universitaires, à des fournisseurs de services, à des praticiens, à des décideurs, à des bailleurs de fonds et à des profanes. Le résultat intéressant à cela est souvent une meilleure qualité de vie et des communautés plus en santé. Pour renforcer et maintenir les capacités communautaires, il faudra trois choses : 1) changer les connaissances, les attitudes et les croyances de manière à motiver les gens à prendre part à des initiatives dans ce domaine; 2) permettre à des particuliers ou à des groupes motivés d'agir au plan du renforcement (et de la mesure) des capacités communautaires en accroissant les compétences et en offrant des ressources et des milieux propices; et 3) récompenser ou appuyer les praticiens, les décideurs et les bailleurs de fonds qui prendront des engagements au chapitre du renforcement des capacités.

Le concept de capacités communautaires occupe depuis longtemps une place respectée dans le cadre des initiatives de développement communautaire et de promotion de la

santé. Il manque toutefois un processus systématique et rigoureux ainsi que des évaluations de résultats des efforts de renforcement de ces capacités. Il ne s'agit pas de condamner le concept, qui s'avère de la plus haute importance dans le cadre des initiatives communautaires en santé de la population, mais plutôt de relever un défi, tant pour les partisans que pour les détracteurs du renforcement des capacités. Les bailleurs de fonds, les décideurs et les partenaires des communautés seraient mieux servis s'ils s'entendaient, a priori, sur un ensemble plus circonscrit d'indicateurs mesurables, si les communautés recevaient les ressources et le soutien dont elles ont besoin pour atteindre les résultats souhaités et si les communautés étaient tenues responsables de la mesure des résultats définis.

**Les opinions exprimées ici ne représentent
pas nécessairement le point de vue de Santé Canada**

En plus de ce résumé, vous pouvez obtenir le rapport des deux manières décrites ci-dessous.

- La version papier du rapport complet est disponible dans la langue de soumission à la bibliothèque de Santé Canada, par prêt entre bibliothèques.
- La version électronique du rapport est disponible sur demande dans la langue de soumission. Pour l'obtenir, écrivez à Santé Canada à l'adresse suivante : rmddinfo@hc-sc.gc.ca.

Cette recherche a été effectuée grâce à la contribution financière du Programme de recherche sur les politiques en matière de santé de Santé Canada. Pour obtenir la permission de reproduire la totalité ou une partie du rapport de recherche, veuillez communiquer directement avec le chercheur principal à l'adresse suivante : frankish@interchange.ubc.ca.

Le Programme de recherche sur les politiques en matière de santé (PRPS) finance des recherches qui fournissent une base de données probantes pour les décisions stratégiques de Santé Canada. Le PRPS est un programme stratégique ciblé ayant une vaste orientation socioéconomique ainsi que des connexions avec les engagements aux échelons nationaux et internationaux. La recherche peut être primaire, secondaire ou de synthèse, une contribution unique à une initiative de recherche de développement ou bien un atelier, un séminaire ou une conférence.

Les détails relatifs au PRPS, ses processus, ses procédures, et son financement, sont accessibles à l'adresse suivante :

<http://www.hc-sc.gc.ca/iacb-dgiac/arad-draa/francais/dgdr/prpsindex.html>

