

Évaluation de l'implantation d'une communauté d'apprentissage pour, avec et par les personnes considérées comme obèses dans une région rurale du Québec : étude d'observation participante

Lentilhac B¹, L'Espérance A², Schweitzer A³, Berthelet L⁴, Sourial N^{1,5}, Gartner JB^{6,7}, Sasseville M^{8,9}, Coté A^{6,7}, Lessard L^{5,10}, Boivin A^{5,11}, Vachon B¹¹, Layani G^{1,11}

¹Centre de Recherche du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal, QC, Canada; ²École Nationale d'Administration Publique, Québec, QC, Canada; ³Université du Québec en Outaouais, Gatineau, QC, Canada; ⁴Centre de recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches, Lévis, QC, Canada; ⁵Département de gestion, d'évaluation et de politique de la santé, École de santé publique, Université de Montréal, QC, Canada; ⁶Centre de recherche en gestion des services de santé, Université Laval, Québec, QC, CA ; ⁷Département de management, Université Laval, Québec, QC, Canada; ⁸VITAM Centre de Recherche en Santé durable, Québec, QC, Canada; ⁹Département des sciences de la santé, Université Laval, Québec, QC, Canada; ¹⁰Chaire interdisciplinaire sur la santé et les services sociaux pour les populations rurales, Université du Québec à Rimouski, QC, Canada; ¹¹Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada

Introduction

- Enjeu de santé publique **complexe et multifactorielle** (1)
- Environ 30% de la population canadienne (2)
- Le secteur de la santé, seul, n'agit que sur **20% des facteurs influençant la santé** des personnes (3)

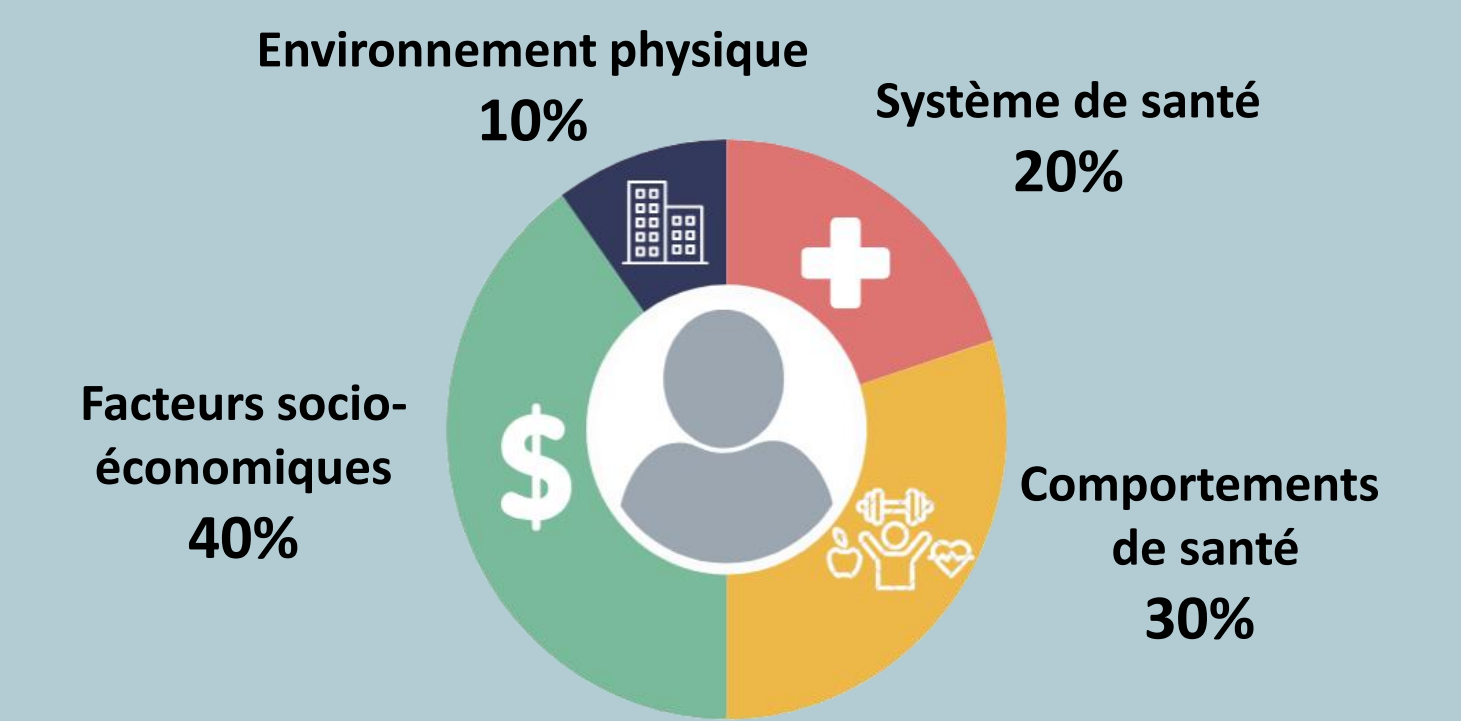


Figure 1 : Déterminants sociaux de la santé d'une personne

- Il est nécessaire de mobiliser tous les secteurs de la société en plus de celui de la santé pour améliorer le parcours de vie des personnes considérées comme obèses
- Une approche prometteuse est l'implantation d'une **communauté d'apprentissage*** intersectorielle sur la thématique de l'obésité

**groupe de pairs qui se réunissent pour réfléchir et partager leurs jugements et leurs incertitudes concernant leur pratique, ainsi que pour échanger des idées ou des expériences afin de s'améliorer collectivement (4)*

Objectifs

- Co-construire une communauté d'apprentissage intersectorielle en milieu rural en Chaudière-Appalaches
- Analyse de l'impact réel de l'action en partenariat sur le parcours de vie des personnes considérées comme obèses

Résultats

Résultats de l'analyse des 5 dimensions du cadre de Bilodeau, Parent et Potvin (5) :

DIMENSIONS	MESSAGES CLÉS
Étendue de la participation	5 secteurs impliqués dont 4 non médicaux
Étapes de la participation	Passage de l'exploration à la co-construction de solutions
Ressources nécessaires	Identification des secteurs manquants par les participants, comme le secteur scolaire
Égalisation des rapports de pouvoir	Création d'un climat de confiance entraînant un changement de posture de la part de certains professionnels de santé, ainsi que l'adoption d'un langage commun
Co-construction de l'action	Transition du stade du réseautage vers une collaboration intersectorielle authentique

Références

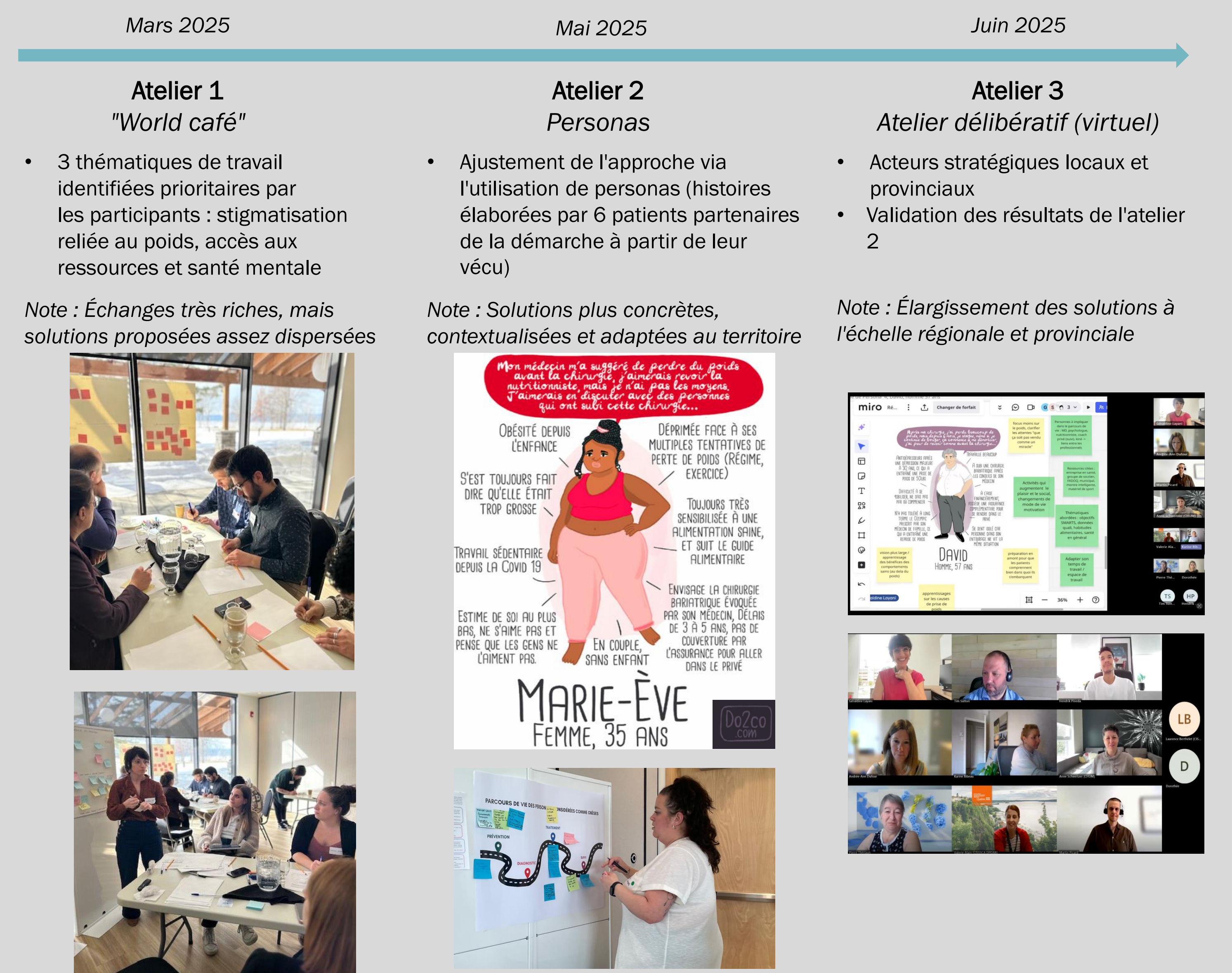
- (1) Institut national de santé publique du Québec [Internet]. Québec (CA): Le gouvernement du Québec. La montée de l'obésité au Québec | INSPQ [cité 7 févr 2025]; [environ 2 écrans]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/saine-alimentation-mode-vie-actif/prevention-obesite/montee-obesite-quebec>
- (2) Statistique Canada. [Tableau 13-10-0096-01 Caractéristiques de la santé, estimations annuelles, inactif](https://doi.org/10.25318/1310009601-fra). DOI : <https://doi.org/10.25318/1310009601-fra>
- (3) Institute for Clinical Systems Improvement. Going Beyond Clinical Walls: Solving Complex Problems [En ligne]. Bloomington (US): ICSI; oct 2014. Disponible sur: www.icsi.org/beyondclinicalwalls.
- (4) Wilson L, Lowe T. The Learning Communities Handbook [En ligne]. Newcastle (GB): Newcastle University; 2021. [cité le 4 mars 2025]. Disponible sur: [The-LearningCommunities-Handbook.pdf](https://www.learningcommunities-handbook.org/)
- (5) Bilodeau A, Parent AA, Potvin L. Les collaborations intersectorielles et l'action en partenariat, comment ça marche ?. Montréal (CA): Chaire de recherche du Canada Approches communautaires et inégalités de santé, Université de Montréal; 2019 [cité le 4 mars 2025]. Disponible sur: <https://chairecacis.org/>

Méthodologie

- Étude qualitative par observation participante
- Cadre conceptuel : *Les collaborations intersectorielles et l'action en partenariat, comment ça fonctionne* de Bilodeau, Parent et Potvin (5)

Ateliers de co-construction :

- 3 ateliers entre mars et juin 2025
- 22 personnes recrutées par effet boule de neige et venant de 5 secteurs différents : santé, communautaire, municipal, société civile et patients partenaires



Analyse des ateliers de co-construction :

- Retranscriptions et analyses qualitatives des grilles d'observation participante et des verbatims retranscrits des 3 ateliers
- Codage thématique déductif à l'aide de NVIVO

Leçons clés

- Utiliser des **modes d'animation variés** pour atteindre les objectifs des ateliers et maintenir l'engagement
- Adapter l'atelier à la dynamique du groupe, **en restant flexible et en laissant émerger les idées** des participants
- Prévoir du temps pour des **activités favorisant la connaissance mutuelle**, afin de comprendre les rôles, les concepts et les besoins de chacun au sein de la communauté → facilitation de la construction de liens et de la confiance entre les membres de la communauté.

Conclusion

- La co-construction d'une communauté d'apprentissage :
- Nécessite **une rigueur méthodologique et du temps**
 - A permis de **mobiliser des acteurs de secteurs différents** qui n'avait jamais travaillé ensemble autour d'une question de santé
 - Permet de créer des solutions réellement **adaptées aux besoins de la communauté** et donc de répondre à leurs besoins par la mobilisation des savoirs pluriels

Auteur correspondant

Layani Géraldine, MD, MSc
Professeure adjointe de clinique
Mail : geraldine.layani@umontreal.ca
Téléphone : 418-554-7050

