



Chapitre

8



L'agir ensemble : aller plus loin en bâtissant sur l'expérience montréalaise

Rapport de la directrice de santé publique de Montréal - 2024

Table des matières

CHAPITRE 8 L'AGIR ENSEMBLE : ALLER PLUS LOIN EN BÂTISSANT SUR L'EXPÉRIENCE MONTRÉALAISE..... 3

Sortir des vases clos..... 3

Lever les barrières d'accès 6

L'action intersectorielle : bien plus que la somme des parties 10

L'approche de proximité : Pour joindre les familles là où elles sont..... 15

La participation citoyenne : Pour que les familles nous aident à les aider..... 17

Nos coups de cœur parmi des milliers de projets inspirants 20

Ensemble, donnons un élan à leur avenir 21

RECOMMANDATIONS..... 23

Mettre en place des conditions de réussite favorisant la concertation intersectorielle régionale et locale à Montréal afin d'améliorer le développement des enfants et réduire les inégalités de santé..... 23

Bonifier les stratégies pour réduire l'ensemble des barrières d'accès aux services et mieux faire connaître aux familles les ressources existantes dans leur quartier 24

Développer régionalement et localement des mécanismes systématiques pour mieux considérer la perspective des parents et celle des enfants, afin d'améliorer les interventions qui leur sont destinées 24



CHAPITRE 8 | L'AGIR ENSEMBLE : ALLER PLUS LOIN EN BÂTISSANT SUR L'EXPÉRIENCE MONTRÉALAISE

On vit une époque où les connaissances, les compétences et les outils d'intervention sont plus pointus et spécialisés que jamais auparavant. Ce qui, en soi, est une très bonne chose. Mais, bien qu'on sache depuis longtemps qu'il faut mieux orchestrer nos forces de manière à mieux servir les familles montréalaises, on constate que les multiples services et spécialités professionnelles sont souvent peu interconnectés les uns aux autres : on continue de travailler en vase clos, là où on devrait, plus que jamais, travailler ensemble.

Il en résulte une vision fragmentée et des actions morcelées, qui rendent difficile de prendre conscience des failles systémiques qui entretiennent les inégalités sociales de santé (encadré introduction).

“
Une vision fragmentée et des actions morcelées rendent difficile de prendre conscience des failles systémiques qui entretiennent les inégalités sociales de santé
”

Sortir des vases clos

En adoptant une vision globale et en menant des actions concertées, on peut cibler ces failles, élaborer des solutions novatrices et dispenser des services qui répondent précisément – et en temps opportun – aux besoins de toutes les familles. Des besoins qui, vu la nature même de l'enfance et le rythme de vie des familles d'aujourd'hui, sont complexes et changeants.



Une famille comme tant d'autres

Pour bien se représenter la complexité à laquelle de nombreux enfants et parents montréalais sont confrontés, imaginons la famille suivante, inspirée des témoignages qu'on nous livrés lors de notre grande tournée.

Il s'agit une famille ayant trois enfants, issue de l'immigration récente et installée à Montréal depuis près de deux ans.

Le papa a un emploi précaire : il travaille de longues heures en plus d'avoir des horaires atypiques. La maman est à la maison avec leurs deux plus jeunes enfants. Elle a entamé des démarches pour faire reconnaître son diplôme et obtenir une équivalence. Ses démarches sont ardues, car elle ne maîtrise ni le français ni l'anglais.

Leur fille aînée a 7 ans. Elle a passé une année en classe d'accueil et de francisation. Maintenant en 2^e année, elle présente des difficultés scolaires, ce qui inquiète grandement les parents.

Leur garçon de 3 ans ne fréquente encore aucun service éducatif. Les parents se demandent s'ils devraient faire évaluer son langage, car il parle peu.

Ils ont aussi un bébé de 20 mois. La grossesse et l'accouchement se sont bien passés, mais il n'a pas eu de suivi clinique depuis sa naissance.

La famille est locataire. Ils vivent dans un modeste 4 ½ et n'ont pas les moyens de posséder une voiture. Le quartier de résidence est enclavé et offre peu de services de proximité, de transport collectif et d'accès à des espaces verts.

Du point de vue de la famille, ces difficultés sont souvent des vases communicants et elles s'aggravent mutuellement. Du point de vue du système, elles relèvent chacune de secteurs distincts, qui, on l'a dit, opèrent trop souvent en vase clos. Au milieu de tout ça, les parents doivent se démêler avec de multiples organisations et autant de démarches bureaucratiques.

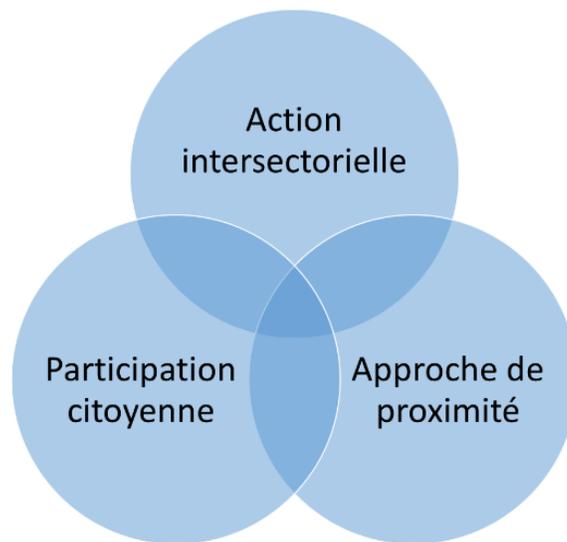


On ne peut trop le répéter : l'**action intersectorielle**, à tous les paliers gouvernementaux et dans les communautés, nous est indispensable pour une planification intégrée des services destinés aux enfants et l'amélioration des environnements dans lesquels ils se développent. Ce chapitre traite plus spécifiquement de l'action intersectorielle à l'échelle locale et régionale, mais rappelons que des politiques publiques favorables à la santé doivent aussi se planifier de manière concertée aux paliers provincial et fédéral, en collaboration entre les différents ministères^{1,2}.

Les stratégies issues de l'action communautaire (approche *bottom-up*) sont complémentaires aux politiques et programmes gouvernementaux (approche *top-down*)^{3,4}. Ces deux perspectives doivent s'influencer mutuellement et se traduire par une collaboration intersectorielle pour agir efficacement sur les déterminants sociaux de la santé des enfants.

En complément de l'action intersectorielle, l'**approche de proximité** permet de rejoindre les familles plus isolées et de les connecter aux ressources de la communauté. Et si on y ajoute la **participation citoyenne**, en consultant régulièrement les familles sur leurs besoins, on obtient un modèle capable de véritablement améliorer le développement des enfants montréalais et réduire les inégalités sociales de santé (figure 1).

Figure 1. Trois stratégies porteuses pour améliorer l'équité en santé des enfants montréalais



Les éléments de cette approche à trois volets sont déjà bien en place dans plusieurs quartiers montréalais, notamment grâce à l'expertise, l'expérience et le dynamisme des organismes communautaires de notre région. Alors, comment bâtir sur ces acquis et systématiser les bons coups partout à Montréal, dans tous les réseaux d'intervention ? C'est ce qu'on verra. Mais voyons d'abord de plus près les barrières d'accès aux services auxquelles les familles sont confrontées et des initiatives inspirantes pour y remédier.

Lever les barrières d'accès

Comme on l'a évoqué tout au long de ce rapport, de nombreuses barrières à l'accès aux services existants sont plus que jamais présentes pour plusieurs parents et enfants, notamment en raison des récentes transformations démographiques et socioéconomiques des familles montréalaises. De telles barrières d'accès peuvent être présentes dans tous les types de services qui les concernent, notamment la santé et les services sociaux, les SGEE, les écoles, les services communautaires et les services municipaux.

On peut classer ces barrières selon les cinq grandes dimensions de l'accès aux services qu'elles entravent :

5 types de barrières d'accès aux services

Les cinq grandes dimensions de l'accès aux services :



Concernant les barrières d'accès pour les familles montréalaises, quelques observations générales se dégagent de notre tournée locale. D'abord, on constate que plusieurs familles – particulièrement celles issues de l'immigration récente – connaissent mal les services existants et la façon de s'en prévaloir.

Ensuite, certaines familles sont aussi plus méfiantes envers les services et programmes institutionnels. Des activités offertes dans un cadre plus informel (p. ex. dans un parc, un lieu de culte ou un café) permettent de tisser des liens avec les familles et font en sorte qu'elles se sentent plus à l'aise de faire appel aux services disponibles. Mais ce n'est pas toujours suffisant ; un accompagnement intensif et personnalisé, qui permet de bâtir avec elles une véritable relation de confiance, est souvent nécessaire pour les amener à utiliser les services disponibles.

La tournée locale a également mis en évidence les difficultés importantes engendrées par les barrières linguistiques des nouveaux arrivants, qui compliquent leur accès aux services, et entraînent à la fois des enjeux de communication avec les parents et des défis d'intégration des enfants en SGEE et à l'école.

En plus de ces observations générales, nos échanges avec les partenaires et les familles ont également permis de mettre en lumière de nombreux exemples concrets de barrières d'accès – et surtout, des bonnes idées encore plus nombreuses pour les contourner, les réduire ou les éliminer. Le tableau suivant présente une panoplie d'initiatives inspirantes qui ont fait leurs preuves sur le terrain, ce qui montre bien que des solutions existent et qu'elles fonctionnent parfaitement dans le contexte montréalais.

Pourquoi certains parents n'utilisent pas les services ?

L'exemple du soutien à la parentalité

Selon l'enquête *Être parent au Québec* :

un parent sur cinq (18,6 %) a participé au

moins quelques fois dans l'année à des ateliers, conférences ou formations pour les parents.

Parmi ceux qui n'ont pas utilisé ces services mais qui en auraient eu besoin, les principales raisons de non-utilisation sont les suivantes :

- **Méconnaissance des services disponibles**, pour 69 % d'entre eux, et cette proportion s'élève à 81 % parmi les parents immigrants
- **Manque de temps** des parents, pour 39 % d'entre eux.
- **Coût trop élevé** des services, pour 18 % d'entre eux.
- **Horaires** qui ne conviennent pas, pour 17 % d'entre eux.

Notons que ces résultats d'enquête sont en tout point cohérents avec les constats soulignés dans le cadre de notre tournée locale.



Tableau 1 – Exemples de barrières d'accès aux services observées à Montréal et d'initiatives inspirantes pour les limiter

Dimensions	Exemples de barrières d'accès aux services	Exemples d'initiatives inspirantes à élargir
Disponibilité et proximité	<ul style="list-style-type: none"> • Quartier enclavé, manque de transport en commun, peu desservi par des organismes communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Politiques d'aménagements urbains intégrant les caractéristiques d'un milieu de vie complet, sécuritaire et inclusif • Développement d'indicateurs qui mesurent l'accès aux services essentiels et suivent la qualité des environnements urbains (p. ex. indice d'équité des milieux de la Ville de Montréal)
	<ul style="list-style-type: none"> • Peu ou pas de places en CPE dans certains quartiers défavorisés 	<ul style="list-style-type: none"> • Projet de CPE porté par une table de concertation locale, qui utilise ses leviers pour mobiliser les parents, trouver des locaux et sensibiliser les décideurs
	<ul style="list-style-type: none"> • Liste d'attente pour des services professionnels dans le réseau de la santé et des services sociaux, par exemple pour des services d'orthophonie 	<ul style="list-style-type: none"> • Activités de groupe, ateliers de stimulation précoce et projets d'orthophonie communautaire comme alternatives aux services individuels
	<ul style="list-style-type: none"> • Plages horaires seulement de jour et en semaine pour différents services destinés aux familles 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendez-vous de vaccination offerts le soir et les fins de semaine, et ouverture de plages sans rendez-vous • SGEE qui offrent des places aux parents avec des horaires de travail atypiques
Abordabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'activités gratuites ou à faible coût 	<ul style="list-style-type: none"> • Municipalités qui offrent des camps de jour et des activités sportives et culturelles gratuites • Remboursement des frais de déplacement par des coupons de transport en commun
	<ul style="list-style-type: none"> • Coût élevé de certaines garderies privées 	<ul style="list-style-type: none"> • Conversion des garderies non subventionnées en CPE et en garderies subventionnées dont les coûts sont adaptés au revenu des familles
	<ul style="list-style-type: none"> • Embourgeoisement qui augmente les prix des commerces d'alimentation 	<ul style="list-style-type: none"> • Différentes initiatives de marchés publics et d'agriculture urbaine • Mobilisation citoyenne et réglementation pour protéger les commerces à faible coût
Accès linguistique	<ul style="list-style-type: none"> • Directives de santé qui ne sont pas systématiquement traduites en plusieurs langues 	<ul style="list-style-type: none"> • Budget planifié et mécanisme systématique pour la traduction multilingue des communications • Souplesse dans l'application des lois et politiques concernant la langue afin de faciliter l'accès à l'information pour les populations allophones immigrantes



	<ul style="list-style-type: none"> • Défis de la traduction qui reposent souvent sur les intervenants qui doivent se débrouiller seuls 	<ul style="list-style-type: none"> • Accès facilité à des banques d'interprètes et à des logiciels de traduction simultanée • Initiative de type <i>Femmes Relais</i>, qui offre un soutien à la traduction d'outils
Littératie	<ul style="list-style-type: none"> • Complexité des informations transmises par les professionnel·les, par exemple durant les visites de suivi de santé de l'enfant ou dans les consignes de santé publique en cas d'éclosion 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation plus systématique du langage inclusif, simple et clair (p.ex. pictogrammes) • Développement d'outils de communication ciblant les familles et validation avant de les diffuser
	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés à naviguer les démarches pour se prévaloir des services, par exemple pour accéder au système de santé, pour inscrire son enfant au SGEE ou à l'école 	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement personnalisé des familles par des intervenants communautaires pour les aider dans les démarches entourant les services
	<ul style="list-style-type: none"> • Méconnaissance des services disponibles et difficultés à comprendre les façons de s'en prévaloir 	<ul style="list-style-type: none"> • Variété de moyens de communication pour diffuser les informations : dépliants, porte-à-porte, bureau d'information, médias sociaux, cafés-rencontres
Accessibilité socioculturelle	<ul style="list-style-type: none"> • Expériences de racisme et de discrimination vécues par certaines familles et causant de la méfiance envers les institutions 	<ul style="list-style-type: none"> • Politiques organisationnelles visant à lutter contre le racisme et la discrimination • Formation des professionnel·les à la sécurisation culturelle et aux approches qui tiennent compte des traumatismes et de la violence
	<ul style="list-style-type: none"> • Historique de colonialisme et vécu difficile des familles autochtones dans le réseau de la santé 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Préférences, croyances et valeurs familiales en matière d'éducation et de scolarisation des enfants 	<ul style="list-style-type: none"> • Activités et accompagnement personnalisé des familles vers les SGEE et lors de la transition à l'école • Interventions visant le renforcement de la liaison école-famille-communauté par les différents agents de proximité
	<ul style="list-style-type: none"> • Réticences à sortir durant l'hiver 	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenants de proximité qui font du démarchage pour rejoindre les familles isolées durant l'hiver • Initiatives communautaires et municipales de prêt d'équipement et d'initiation aux sports d'hiver



Devant la complexité des besoins des familles et les différents obstacles qu'elles rencontrent, on doit mettre en place différentes stratégies et tirer parti de leur complémentarité, afin de faciliter l'accès aux services. C'est ici qu'entrent en jeu les trois stratégies complémentaires évoquées précédemment : l'action intersectorielle, l'approche de proximité et la participation citoyenne. Examinons-les tour à tour.

L'action intersectorielle : bien plus que la somme des parties

L'action intersectorielle en santé se définit comme l'engagement de différents secteurs (p. ex. santé, éducation, environnement, économie) à développer et mettre en œuvre des interventions et des politiques publiques dans l'objectif d'améliorer la santé, le bien-être et l'équité⁵. Cette approche est considérée plus efficace et efficiente pour générer des résultats durables en santé⁶.

Comme son nom le suggère, l'action intersectorielle consiste à créer des ponts – et une véritable synergie – entre les réseaux qui servent les familles. Ainsi, le réseau de la santé et des services sociaux, les milieux de garde, les écoles, le réseau municipal et le réseau communautaire peuvent échanger afin d'établir ensemble des priorités communes et d'agir sur les déterminants sociaux de la santé des enfants à l'aide d'initiatives communautaires concertées.

L'action intersectorielle est une stratégie de promotion de la santé qui a largement fait ses preuves auprès de différentes populations, incluant les enfants^{7,8,9}. Déployée dans des conditions optimales, elle permet d'entourer les familles d'un filet social beaucoup plus fort, ce qui augmente la résilience des individus comme celle des communautés¹⁰.

En créant des conditions propices au développement des enfants à l'échelle des communautés locales et des politiques publiques, l'action intersectorielle a le potentiel de briser les cycles de vulnérabilité qui, sinon, se reproduisent de génération en génération. Ainsi, les bénéfices de l'action intersectorielle vont bien au-delà des familles : c'est toute la société qui en profite sur le long terme. Voyons de plus près comment l'action intersectorielle se manifeste à Montréal, plus spécifiquement en matière de concertation régionale et locale visant les enfants et leurs familles.

“

En créant des conditions propices au développement des enfants à l'échelle des communautés locales et des politiques publiques, l'action intersectorielle a le potentiel de briser les cycles de vulnérabilité qui, sinon, se reproduisent de génération en génération

”



Santé et éducation: une entente interministérielle qui ouvre des portes

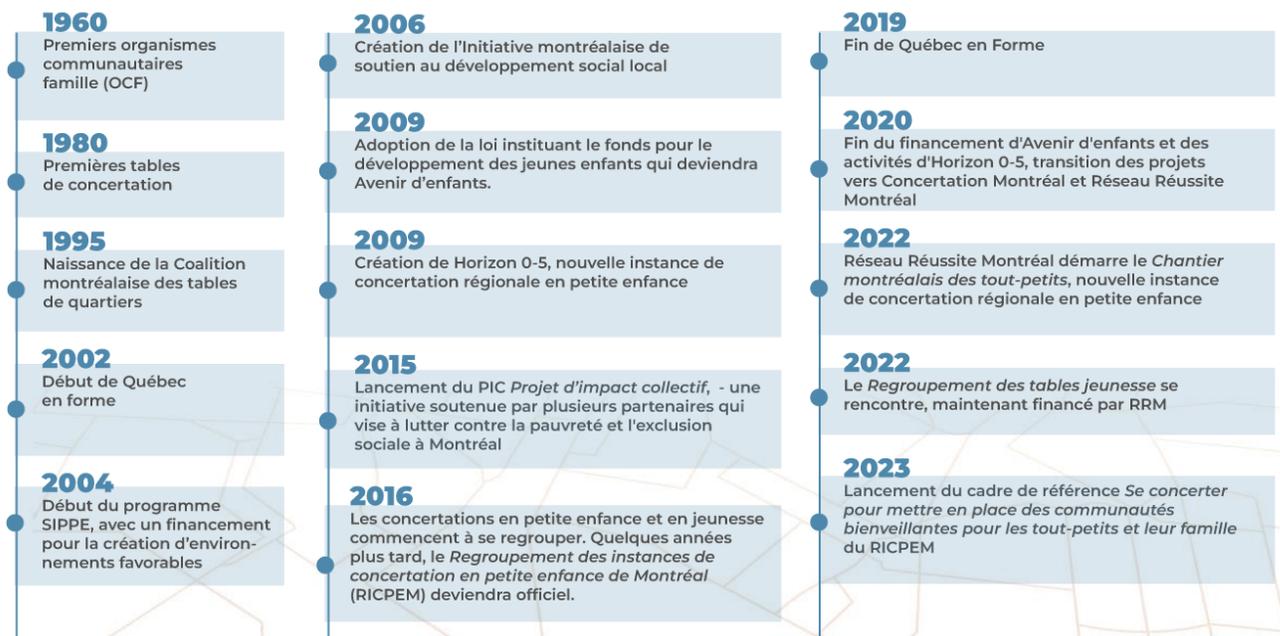
Depuis 2003, les établissements de santé et les milieux scolaires sont étroitement liés par l'Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation¹¹. Cette entente interministérielle traite de différentes dimensions du développement des jeunes qui relèvent conjointement des deux réseaux. Elle permet de légitimer et de faciliter l'action intersectorielle entre la santé et l'éducation à tous les paliers : provincial, régional et local. Dans notre région, l'entente de complémentarité se décline en un plan d'action régional régulièrement mis à jour et suivi au Comité régional santé et éducation de Montréal.

Un historique de mobilisation pour les enfants montréalais

Ce n'est pas d'hier que le parcours des familles à Montréal est plus complexe qu'ailleurs dans la province. De longue date, la métropole se distingue des autres régions par plus de défavorisation matérielle et sociale, et plus d'immigration récente – avec toutes les difficultés qui découlent de conditions de vie et de parcours plus difficiles. Or il existe aussi à Montréal une longue histoire de mobilisation et de concertation en faveur des enfants, histoire qui a pris racine dans les années 1960 avec le mouvement des organismes communautaires Famille. La figure ci-dessous récapitule quelques événements et initiatives qui ont marqué la ligne du temps de la concertation régionale et locale en faveur des enfants de Montréal.

Figure 2 – Historique de la concertation régionale et locale à Montréal en faveur des enfants

Historique régionale et locale à Montréal en faveur des enfants et des familles



Un leadership régional mobilisateur

C'est aujourd'hui l'organisme *Réseau réussite Montréal* (RRM) qui, avec l'aide de ses 32 partenaires régionaux de tous les milieux, porte le flambeau de la concertation intersectorielle pour les enfants de la région montréalaise. RRM s'est fait connaître par son travail de réseautage et ses projets de collaboration ciblant la persévérance scolaire et la réussite éducative des jeunes – un mandat que l'organisme relève depuis maintenant 15 ans. RRM héberge actuellement le *Chantier montréalais des tout-petits* et le *Comité ados 12-20 ans*.

Des acquis et des fragilités pour la métropole

À Montréal, l'action intersectorielle qui cible les enfants repose sur ce que l'on appelle des *instances* ou des *tables de concertation locales*, dont l'appellation, le groupe d'âge desservi et les règles de fonctionnement varient d'un quartier à l'autre, selon le modèle choisi par chaque communauté. Elles ont toute en commun de réunir sur une base volontaire divers acteurs locaux relevant de différentes organisations, dans le but de partager des informations, de réseauter et de planifier des actions collectives porteuses pour les familles du quartier. Leur démarche prévoit généralement d'évaluer les besoins locaux, de se fixer des objectifs et de décider d'actions prioritaires pour les atteindre¹².

La maturité même d'une instance de concertation locale (le fait qu'elle soit ancrée dans un quartier depuis longtemps), de pair avec sa vitalité (des acteurs nombreux, efficaces et pleinement engagés), est d'une grande valeur pour les familles : les intervenants du quartier se connaissent davantage, ont une meilleure connaissance des ressources disponibles, assurent une plus grande fluidité dans les trajectoires de services et déploient des actions complémentaires qui répondent optimalement aux besoins locaux^{13,14}.

Selon nos informations les plus à jour, l'île de Montréal compte actuellement 27 instances de concertation locale en petite enfance (0-5 ans), 29 en jeunesse (6-17 ans) et également 32 tables de quartiers. La majorité de ces regroupements sont organisés sur la base géographique des territoires de CLSC de Montréal.

Le modèle bien établi des tables de quartier

Les tables de quartier sont des concertations locales qui travaillent au développement social, à l'amélioration des environnements urbains et à la lutte à la pauvreté dans tous les territoires de Montréal¹⁵. En réunissant des membres de la communauté, les tables de quartier font le portrait de leur territoire et identifient des actions prioritaires notamment au chapitre du logement, de la sécurité alimentaire, de l'éducation, de l'emploi et du transport, qui sont tous d'importants déterminants de la santé des enfants.



Depuis quelques années, on observe à Montréal une fragilisation de la concertation locale au regard des enfants¹⁶. Depuis la fin du financement d'*Avenir d'enfants*, la coordination des instances de concertation en petite enfance ne se fait désormais souvent qu'à temps partiel. Nos partenaires nous rapportent qu'il n'est pas rare qu'une seule personne coordonne deux tables ou que certains territoires soient carrément privés de coordination. Le roulement de personnel est élevé, les salaires sont peu alléchants et des acquis se perdent. Selon le *Regroupement des instances de concertation en petite enfance de Montréal (RICPEM)*, les besoins financiers pour soutenir la coordination et le fonctionnement de ces instances s'élèvent à 2,5 millions par an¹⁷.

Quel est l'impact de cette fragilisation ? Privée d'une solide coordination et d'un engagement de ses membres, la concertation intersectorielle locale peut s'effriter et le soutien autour des familles se desserrer. Sans lieu de concertation soutenu pour réseauter et connaître l'offre de service des partenaires locaux, le travail de agents de proximité auprès des familles devient forcément moins efficace.

« (...) le succès du travail de proximité est encore plus marqué quand la personne qui effectue ce travail est soutenue par un ensemble de partenaires intersectoriels »

Regroupement des instances de concertation en petite enfance de Montréal (RICPEM)

Concrètement, une concertation locale moins organisée peut mener à une situation où on laisse en plan une mère monoparentale et isolée, plutôt que la référer au CLSC pour le programme SIPPE et le suivi Olo. Ou rater l'occasion d'intégrer en CPE un enfant à risque de difficulté développementale. Ou encore, perdre l'occasion de diriger la famille d'un élève en classe d'accueil vers un organisme qui offre de l'aide aux devoirs et des coupons alimentaires.

Ce ne sont là que quelques exemples des conséquences bien réelles d'un financement précaire et sous-optimal pour la coordination des concertations locales. Dans ces eaux troubles, on observe depuis quelques années une transition dans les modèles de fonctionnement des instances de concertation locale. Par exemple, des instances en petite enfance fusionnent avec des instances jeunesse, ou bien elles rejoignent les tables des quartiers.

Au fil des échanges avec nos partenaires, force est de constater qu'il y a actuellement une grande variabilité entre les quartiers montréalais en ce qui a trait à la maturité, à l'efficacité et à la vitalité de la concertation locale en petite enfance et en jeunesse.

Des données au service de la concertation

Suite aux événements locaux organisés dans le cadre de notre tournée de l'EQDEM, plusieurs participants se sont nouvellement joints aux instances de concertation locale. Ils semblent avoir apprécié l'opportunité d'échanger avec d'autres partenaires sur les difficultés que vivent les familles de leur quartier. On voit bien comment les données de l'EQDEM sont utiles à la mobilisation et à la concertation locales.

D'autres données touchant la santé et le développement des enfants à l'échelle des quartiers montréalais devraient être mis facilement à la disposition des concertations locales. Intégrées dans un système de surveillance tel que décrit au chapitre 1, de telles données locales sur les états de santé, les conditions de vie et les environnements urbains des enfants montréalais pourraient certainement servir l'action intersectorielle et concertée.



Les conditions d'efficacité de la concertation

Pour bâtir sur les acquis et maximiser les impacts positifs sur les familles, l'action intersectorielle devrait s'appuyer sur un processus de planification concertée, et se déployer dans des conditions qui favorisent sa pleine efficacité. Les écrits scientifiques et la longue expérience de concertation des partenaires communautaires montréalais nous éclairent sur les conditions à mettre en place afin d'assurer une action pleinement efficace auprès des familles et une expérience satisfaisante pour tous les acteurs impliqués. Ces conditions, qui s'appliquent aussi bien à la concertation régionale que locale, se résument en quatre thèmes : un leadership fort, des acteurs diversifiés et engagés, du temps reconnu et des ressources financières suffisantes^{18,19,20,21}.

Un leadership fort

Toute concertation réussie dépend de la qualité de son leadership, lequel doit pouvoir s'appuyer sur une coordination stable pour favoriser la continuité et la pérennité des actions. Un leadership rassembleur est également requis pour établir un processus démocratique, niveler les différences de pouvoir entre les membres et baliser les situations où il y a des conflits de rôle potentiels. Un bon leader est aussi à l'écoute, encourage les dialogues et facilite la prise de décision du groupe.

L'engagement d'acteurs diversifiés

L'action intersectorielle sera d'autant plus efficace qu'une diversité d'acteurs et d'organisations participera aux tables de concertation. Idéalement, les membres incluent autant des personnes en situation hiérarchique capables d'engager leur organisation, ce qui facilite la prise de décision, que des intervenants qui connaissent bien les besoins et réalités du terrain. L'engagement des acteurs devrait aussi se manifester par des échanges réguliers dans leur organisation au sujet des enjeux discutés lors des rencontres de concertation.

Du temps et de la reconnaissance

La concertation n'est pas un processus qui se met sur pied rapidement ; plusieurs rencontres sont nécessaires pour tisser des liens, établir un mode de fonctionnement harmonieux, développer une vision commune des enjeux, identifier des priorités et mener des actions collectives. Aussi doit-on valoriser et récompenser tout le temps que les acteurs consacrent à la concertation, et pas seulement le temps dédié à la coordination des instances. Une avenue pour mieux reconnaître le temps requis serait d'inclure formellement la concertation dans les mandats des institutions.

Des ressources financières

Les instances de concertation régionales et locales doivent pouvoir compter sur des budgets récurrents afin d'assurer leur bon fonctionnement, autant pour la coordination que pour la rémunération du temps de travail des acteurs qui s'y sont engagés. Un financement suffisant est nécessaire pour embaucher une personne dédiée à temps plein à la coordination de l'instance de concertation, et aussi pour permettre le développement, la mise en œuvre et la pérennisation de projets.



Grâce à des actions collectives dont la portée dépasse largement les interventions menées par des organisations individuelles, l'action intersectorielle est une stratégie qui profite très concrètement aux familles montréalaises. Ensemble, nous avons les moyens de valoriser la concertation en mettant en place les conditions qui en décuplent les impacts positifs.

L'approche de proximité : Pour joindre les familles là où elles sont

Après l'action intersectorielle, l'approche de proximité est une deuxième stratégie entièrement complémentaire à la première. Elle vise à créer – son nom le dit – des liens de proximité avec les familles, en mettant à profit des intervenants sur le terrain, qui deviennent de véritables experts des familles et des ressources de la communauté.

Ces spécialistes terrain portent divers noms (p. ex. agent de liaison, agent de milieu, travailleur de proximité, intervenant école-famille-communauté, etc.) et leur modèle d'intervention peut varier. Mais leur approche est fondamentalement la même : aller à la rencontre des populations en situation de vulnérabilité, directement dans les milieux qu'elles fréquentent²². Car ces populations, qui sont plus isolées et ont de grands besoins, sont aussi celles qui ont le moins tendance à utiliser les services auxquels elles ont droit – ou même à en connaître l'existence.

L'approche de proximité se donne donc pour objectifs de^{23,24,25} :

- Prendre contact avec les familles de milieux vulnérables.
- Faire connaître et promouvoir les services locaux pour que les familles y participent.
- Faire le lien entre ces familles et les ressources de leur quartier.
- Favoriser le lien de confiance entre les familles et les organismes.
- Améliorer les connaissances des organismes sur les besoins des familles.
- Briser l'isolement des familles.



Travail de proximité, effets de grande portée

La littérature scientifique a largement documenté les effets positifs de l'approche de proximité pour réduire les inégalités de santé chez les enfants. On y constate notamment que le travail de proximité d'un agent de milieu améliore la capacité des parents à influencer positivement le développement de leurs enfants grâce à un ensemble de facteurs : un meilleur accès aux services, un isolement social moindre, une plus grande confiance envers le RSSS, et une amélioration du sentiment d'auto-efficacité des parents²⁶. L'approche de proximité a également fait ses preuves en ce qui concerne le démarchage auprès de familles plus difficiles à joindre et l'intégration d'enfants de milieux vulnérables en SGEE²⁷.

Une stratégie acclamée à l'unanimité

L'approche de proximité a été largement vantée lors de notre tournée locale. On nous a raconté à quel point l'expérience des familles immigrantes peut varier selon les services de proximité en place dans leur quartier d'accueil. Selon les partenaires, le travail des intervenants de proximité permet non seulement de mieux faire connaître les services aux familles, mais aussi de favoriser la communication entre les SGEE, les écoles et les organismes communautaires. Tous s'entendent pour dire que l'accompagnement personnalisé des nouveaux arrivants offert par les intervenants de proximité est déterminant pour prévenir l'isolement social des familles, réduire leur méfiance, et faciliter leur parcours dans les services.

Des défis multiples sur le terrain

Au cours des dernières années, les initiatives basées sur l'approche de proximité se sont multipliées, soutenues notamment par de nouveaux financements, par exemple ceux des ministères de l'Éducation et de la Famille. Malgré ces avancées, on constate que l'approche de proximité n'est pas déployée systématiquement dans tous les quartiers de Montréal. La répartition des agents de proximité est inégale entre les territoires locaux. Des besoins d'arrimage et de clarification des rôles sont à travailler pour assurer une meilleure complémentarité.

On sait que certains quartiers n'ont pas d'agents de proximité et que d'autres en ont plusieurs, mais on ne connaît pas en détails la situation à l'échelle locale, ni le rôle exact de chaque type d'intervenant. Pour développer cette approche au meilleur de son potentiel, il nous faudrait réaliser un portrait des agents de proximité desservant les familles dans les quartiers de Montréal et créer davantage de lieux formels où ils peuvent échanger entre eux.

La participation citoyenne : Pour que les familles nous aident à les aider

En 2020, la DRSP de Montréal publiait « *L'expérience citoyenne au service de la prévention* », un cadre de référence qui positionne la population comme un acteur de changement primordial et un partenaire essentiel de la santé publique²⁸.

Dans cet esprit de partenariat, les connaissances acquises et les expériences vécues au quotidien par les parents – ce qu'on appelle leurs *savoirs expérientiels* – ont le potentiel de grandement éclairer toutes sortes de projets et de services qui s'adressent à eux.



On voit donc facilement l'utilité de consulter les parents pour connaître, par exemple, leurs besoins de soutien à la parentalité, leurs problèmes de logement, ou leurs idées pour améliorer les services de périnatalité. Les multiples savoirs expérientiels de tous ces parents peuvent ainsi être mis à profit pour compléter nos savoirs scientifiques et professionnels.

Mobiliser des parents partenaires

Un rapport récemment produit par *Concertation Montréal* pour la DRSP évalue la pertinence de mettre sur pied **un comité de parents partenaires à l'échelle régionale**. Il recense les stratégies actuellement mises en place par différentes organisations pour prendre en considération la perspective des parents.

“
L'absence de mécanisme permanent ne permet pas la consultation de parents sur des objets complexes ou intersectoriels. Ces objets nécessitent un engagement à plus long terme des parents, ce qui n'est pas possible dans des formes ponctuelles de consultation.

(Rapport de Concertation Montréal, 2024)

On y apprend que plusieurs sont intéressées à consulter les parents et utilisent à cette fin différents moyens ponctuels : sondages, consultations en ligne, vox pop, réseaux sociaux, cafés rencontres, groupes de discussion, etc. Mais on apprend aussi que mis à part les comités de parents dans le réseau scolaire, il n'existe pas de mécanisme formel permettant de sonder de manière longitudinale les mêmes parents sur des thématiques complexes à Montréal. Plutôt que d'engager des parents partenaires dans un réel processus collaboratif, pour le moment on ne fait que les consulter par des dispositifs temporaires



Si l'on souhaite mettre sur pied un projet plus durable et ambitieux de parents partenaires à Montréal, le rapport de *Concertation Montréal* est explicite quant aux ingrédients nécessaires :

- Un **fort leadership** exercé par une organisation responsable de développer et de déployer le projet
- Un mandat et des **objets de consultation bien circonscrits**, auxquels les participants adhèrent
- Un **financement adéquat** pour le démarrage et la continuité du projet.

Ajoutons qu'au niveau de la concertation locale, si l'on veut que la perspective des parents soit davantage incluse dans la planification, il faut soutenir et accompagner les partenaires en ce sens, et aussi prévoir du financement pour les parents participants.

Donner voix aux plus silencieux

Dans notre empressement à donner la parole aux parents, n'oublions pas tous ceux qui sont peu portés à s'exprimer dans le cadre d'initiatives de participation citoyenne. Les raisons de leur absence ou de leur silence peuvent être multiples : manque de temps, horaires de travail atypique, composition familiale, littératie et langues, démotivation face aux initiatives institutionnelles, traumas, expériences de discrimination, etc.

Or, dans une perspective d'équité en santé, il est essentiel de recueillir aussi la voix et la perspective de ces parents silencieux, sachant que ce sont souvent les mêmes personnes qui ont le plus difficilement accès aux services disponibles.

Comment peut-on alors obtenir leur participation ? On peut penser à toutes sortes de façons. En compensant financièrement la participation. En organisant un service de gardiennage durant les consultations. En planifiant les rencontres avec des horaires adaptés et dans des formats flexibles. En faisant attention de simplifier l'écriture dans les communications et en utilisant des pictogrammes. En sollicitant les parents uniquement dans le cadre de projets où ils peuvent réellement influencer les décisions²⁹. Et surtout, en bâtissant une relation de confiance et en leur offrant un climat sécuritaire, respectueux et sans jugement.

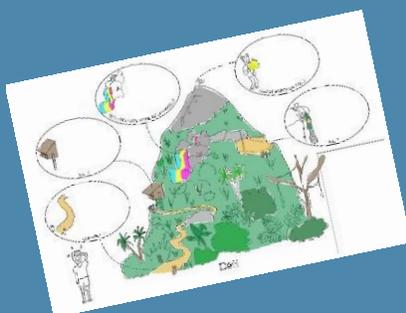


La santé publique tend l'oreille aux enfants montréalais

Dans le cadre de sa tournée locale, l'équipe de la DRSP de Montréal a eu l'idée de mener une consultation auprès d'enfants de 4 à 12 ans afin de mieux comprendre ce qui les aide à apprendre dans les différentes sphères de leur développement. Un projet novateur salué par les partenaires, et dont l'expérience gagne à être répétée.

Trois activités ont été utilisées pour consulter les enfants :

- Un échange de groupe sur l'histoire de deux enfants habitant une île déserte
- Une activité individuelle sur la montagne « force et défi »
- Un projet de carte postale avec un conseil à donner pour l'entrée à la maternelle

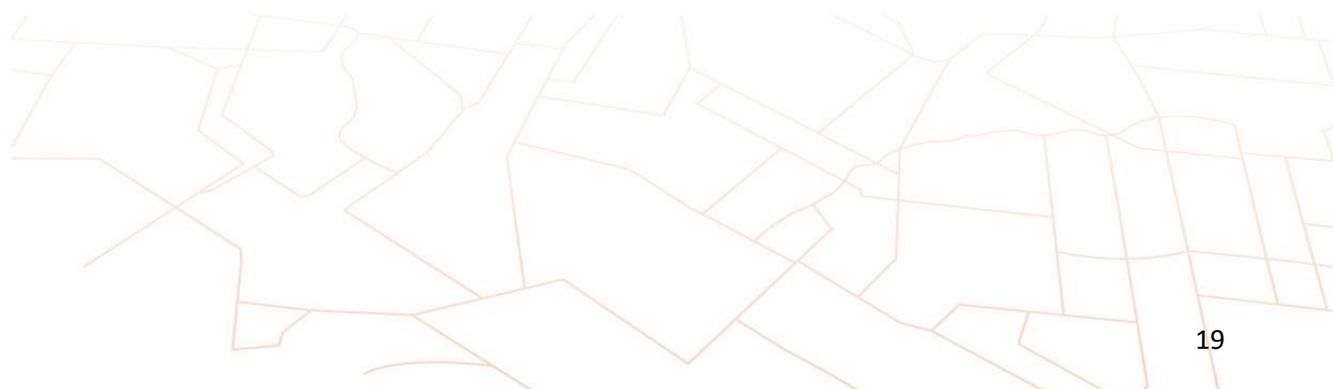


Activité de groupe : L'histoire

Par différentes techniques d'animation, les enfants étaient invités à exprimer leurs perspectives et à partager ce qui les aide à apprendre. Parmi leurs réponses, cinq grandes stratégies se dégagent :

- Se pratiquer et persévérer pour devenir meilleur
- Être soutenu et accompagné, avoir de l'aide pour apprendre
- Apprendre par étapes et graduer les défis
- Utiliser le jeu, le sport et les loisirs pour apprendre
- Se faire confiance et oser

Cette activité, qui nous a permis d'explorer des moyens ludiques et créatifs de consulter les enfants, a été très instructive pour la DRSP. Après tout, les enfants sont les principales personnes visées par nos interventions, et entendre leurs perspectives directement peut nous amener à penser autrement.



Nos coups de cœur parmi des milliers de projets inspirants

Montréal est le berceau de plusieurs initiatives qui, chacune à leur façon, contribuent à resserrer le filet social autour des familles, afin qu'aucun enfant ne passe entre les mailles. Notre tournée a permis de mettre en vitrine des centaines d'initiatives inspirantes. Nous présentons ici quelques coups de cœur qui illustrent bien tout le potentiel de l'action intersectorielle, de l'approche de proximité, de la participation citoyenne, ou d'une combinaison de ces stratégies.

La Voix des parents : une initiative qui a fait parler

La Voix des parents est un bel exemple d'initiative de parents-partenaires. C'est une démarche structurée qui a été soutenue par *Avenir d'enfants* et coordonnée par des instances de concertation locales en petite enfance³⁰. L'idée est simple: il s'agit de permettre à des parents de réfléchir collectivement aux façons de faire de leur communauté un milieu idéal pour élever ses enfants. La démarche donne la parole à une dizaine de parents, qui eux-mêmes vont à la rencontre d'autres parents dans leur communauté, et les sondent de différentes manières. Suite à cette consultation, les parents relaient aux partenaires les priorités d'action recueillies, afin que ceux-ci y donnent suite. *La Voix des parents* est donc une démarche par et pour les parents, où tous ont leur mot à dire sur des enjeux qui les touchent de près.

La trousse *Komm*: un outil de communication adapté aux besoins actuels

La trousse de francisation *Komm* est une application développée à partir d'un réel travail de concertation entre des intervenants en petite enfance, des organismes travaillant à l'accueil des familles immigrantes et des experts du langage³¹. La trousse s'adresse au personnel des services éducatifs à l'enfance et vise à faciliter leurs communications avec les familles allophones. Elle propose différents outils, dont un ensemble de plus d'une centaine de pictogrammes inclusifs et adaptés, pour favoriser l'intégration linguistique des enfants dans les milieux de garde. Cette trousse répond à un besoin prioritaire sur le terrain, et les partenaires nous ont souligné ses qualités lors de notre tournée locale.

Le projet *Constellation* : la concertation régionale au service

Développé il y a plus de 10 ans par *Horizon 0-5* avec l'aide de plusieurs partenaires intersectoriels régionaux et locaux, le projet *Constellation* soutient les intervenants terrain dans leurs pratiques afin de mieux rejoindre et accompagner les familles isolées ayant de jeunes enfants³². En 2022, grâce au soutien financier de la Ville de Montréal et du ministère de la Famille, le projet a connu un nouvel élan sous le leadership de *Concertation Montréal*, ce qui a permis de déployer plus largement la démarche *Constellation* à Montréal et dans les autres régions. *Concertation Montréal* a notamment développé des fiches pratiques qui présentent des stratégies pour rejoindre les familles et organisé des événements rassembleurs, renforçant ainsi la capacité d'agir des intervenants.



Un bureau d'information pour les nouveaux arrivants dans Parc-Extension

En 2022 est né le *Bureau d'information de Parc-Extension* pour les nouveaux arrivants, un projet issu d'une collaboration intersectorielle entre des organismes communautaires, la bibliothèque, des écoles et le CIUSSS³³. Le *Bureau* offre différents types d'accompagnement aux familles du quartier pour les diriger vers les bonnes ressources en matière d'éducation, d'immigration, d'emploi, de revenus, d'alimentation, d'activités de sports, ou de loisirs. Le *Bureau d'information* offre aussi un soutien lié à diverses problématiques psychosociales. Selon les partenaires de notre tournée locale, cette initiative fait toute la différence dans la vie de nombreuses familles de ce quartier.

Un travail de fond sur la première transition

Un projet de la table de concertation Petite Enfance – Famille de Montréal-Nord dédie une agente école-famille-communauté à la transition à la maternelle³⁴. Celle-ci fait du démarchage dans les milieux fréquentés par les nouvelles familles et auprès des SGEE, afin de transmettre aux parents des informations sur l'entrée à l'école et les soutenir dans les démarches d'intégration de l'enfant à l'école. L'agente peut aussi diriger les familles vers les ressources disponibles dans le quartier et accompagner de manière soutenue celles qui ont de plus grands besoins.

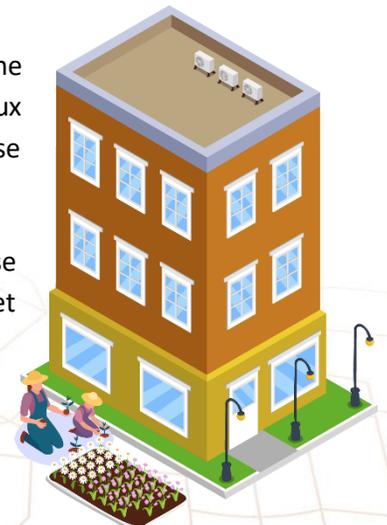
Les bibliothèques de Montréal : un lieu dynamique pour les familles

Lors de notre tournée, on a souligné le caractère dynamique et rassembleur de la bibliothèque, qu'on voit comme un lieu de choix pour soutenir le développement des enfants dans les quartiers de Montréal. Le personnel des bibliothèques, qui est fréquemment en contact avec plusieurs partenaires de la communauté (p. ex. organismes communautaires, SGEE et écoles), sait faire preuve d'innovation lorsqu'il s'agit d'organiser des activités diversifiées, éducatives, inclusives et gratuites pour les enfants et leurs parents. C'est aussi dans les bibliothèques que se déploie l'initiative *Une naissance, un livre*, qui offre aux familles une trousse pour favoriser la lecture aux bébés³⁵. Et depuis peu, les familles ayant un nouvel enfant peuvent aussi s'y procurer les nouvelles boîtes *Bienvenu bébé* de la Ville de Montréal, qui contiennent une douzaine d'objets pratiques, divertissants et éducatifs³⁶.

Ensemble, donnons un élan à leur avenir

L'action intersectorielle, l'approche de proximité et la participation citoyenne sont trois clés à notre disposition, capables de déverrouiller bien des portes aux enfants montréalais et à leurs familles. Ces trois clés, utilisées ensemble, se révèlent encore plus porteuses.

Vous vous rappelez cette fillette de 7 ans qui a des difficultés scolaires en classe d'accueil ? Son petit frère de 3 ans qui a possiblement un retard de langage, et le bébé sans suivi clinique depuis sa naissance ? Et leurs parents, qui font leur gros possible ? Imaginons maintenant comment nos trois clés peuvent complètement transformer le parcours de cette famille.



Un scénario optimiste et réaliste

La table de concertation locale enfance-famille, soutenue par une coordonnatrice à temps plein, organise un sondage et quelques activités en personne pour sonder les parents du quartier sur leurs besoins. Plusieurs rapportent que les services disponibles ne sont pas bien connus des nouvelles familles. Suite à un exercice de planification concertée entre partenaires de la table, un agent de proximité 0-5 ans et une intervenante famille-école-communauté sont embauchés, avec un financement sur 3 ans.

Dans ce scénario, la famille est rencontrée dans la salle d'attente du centre de services scolaires par l'intervenante école-famille-communauté lors de l'inscription à l'école de leur aînée. Elle donne aux parents quelques informations de base sur son mandat ; son approche bienveillante et culturellement sécuritaire les met en confiance. L'intervenante les accompagne vers un organisme communautaire du quartier qui offre de l'aide aux devoirs. Advenant que des difficultés scolaires, elle pourra veiller à ce qu'un plan d'intervention intègre les services professionnels de l'école, du CLSC et de l'organisme.

L'agent de proximité 0-5 ans est également mis à contribution pour faciliter le référencement de la famille vers le CLSC, pour une prise en charge clinique prioritaire du bébé de 20 mois et une référence de l'enfant de 3 ans vers le programme Agir tôt.

À son tour, le CLSC fait les démarches pour intégrer les deux jeunes enfants dans un CPE via une place-protocole, ce qui permet à la mère de prendre des cours de francisation, et de faire bénéficier ses enfants d'un milieu stimulant pour leur développement langagier et socioaffectif.

Enfin, la famille est également mise en lien avec le bureau d'information du quartier, lequel peut par exemple offrir aux parents un soutien pour leur intégration socioprofessionnelle et les informer au sujet de leurs droits en matière de logement.

Cette famille est fictive, mais son profil, son parcours et ses difficultés ne pourraient pas être plus réalistes. De nombreuses familles montréalaises sont confrontées à des cumuls d'épreuves comme celles-là. Heureusement, la réaction en chaîne positive que l'on décrit ici est elle aussi parfaitement réaliste. L'action intersectorielle, judicieusement combinée à l'approche de proximité et à la participation citoyenne, peut bel et bien métamorphoser la réalité d'une famille, puis de deux, puis de dix – puis d'une communauté entière.

La DRSP invite donc les décideurs et l'ensemble des partenaires montréalais à soutenir plus que jamais les conditions de réussite de la concertation intersectorielle : il faut un leadership fort, du temps, de l'argent, de la reconnaissance, et des acteurs pleinement engagés. On assurera ainsi cohérence et stabilité à nos actions structurantes, et on en maximisera ainsi le potentiel.

Lorsqu'elles sont soutenues par des politiques sociales, de santé et d'éducation qui prônent l'équité, les stratégies émanant des communautés locales sont de réels catalyseurs de changement qui permettent d'influencer directement le développement et la réussite éducative des enfants montréalais, et de réduire du même coup les inégalités de santé.



RECOMMANDATIONS

8.1 Mettre en place des conditions de réussite favorisant la concertation intersectorielle régionale et locale à Montréal afin d'améliorer le développement des enfants et réduire les inégalités de santé

Pistes d'action :

- Développer des partenariats pour octroyer un financement pérenne et suffisant à la coordination des instances locales en petite enfance et en jeunesse
- Documenter les facteurs facilitants et les obstacles à la participation des différents acteurs aux concertations régionales et locales, en s'attardant aux organisations dont la participation actuelle est faible
- Rendre explicite la concertation intersectorielle dans les mandats des établissements et des professionnels en reconnaissant le temps requis pour y participer
- Recenser les formations et les outils disponibles pour soutenir le développement des compétences et l'expertise des concertations
- Poursuivre les efforts pour mieux faire connaître et reconnaître la valeur ajoutée et l'expertise des instances de concertation régionales et locales

Engagements de la DRSP :

- Mener une collecte de données pour établir un portrait de la concertation locale en petite enfance et en jeunesse dans chaque territoire.
- Harmoniser les processus entourant les appels de projets et les redditions de compte pour les projets financés par la DRSP, et, selon les sources de financement, développer des ententes plus longues favorisant la stabilité des projets.
- Explorer des zones de synergie avec d'autres bailleurs de fonds afin d'améliorer la cohérence et l'efficacité dans les appels de projets.



8.2 Bonifier les stratégies pour réduire l'ensemble des barrières d'accès aux services et mieux faire connaître aux familles les ressources existantes dans leur quartier

Pistes d'action :

- Développer des procédures simples de référencement entre organisations et entre services à l'échelle locale
- Faciliter l'accès aux logiciels et aux banques d'interprètes pour permettre des traductions en simultané
- Mener régionalement une démarche d'évaluation des besoins de santé des familles issues de l'immigration récente
- Développer des méthodes novatrices pour recenser les forces, facteurs de résilience et stratégies prometteuses des quartiers en ce qui concerne les familles

Engagements de la DRSP :

- Mener un projet visant à documenter les besoins de santé des élèves en classes d'accueil
- Faire la promotion des programmes de prévention offerts aux familles dans le réseau de la santé auprès des organismes communautaires, des pharmacies et des GMF

8.3 Développer régionalement et localement des mécanismes systématiques pour mieux considérer la perspective des parents et celle des enfants, afin d'améliorer les interventions qui leur sont destinées

Pistes d'action :

- Encourager les instances de concertation régionales et locales en petite enfance et en jeunesse à intégrer systématiquement la voix des parents dans leur planification, et les soutenir dans cette démarche
- Développer un projet de parents partenaires permettant de mobiliser, de manière longitudinale, des parents montréalais autour de thématiques complexes, afin d'améliorer les interventions intersectorielles concernant par exemple la maltraitance, les écrans ou les besoins en logement.
- Poursuivre l'expérimentation de méthodes novatrices pour mettre en lumière le point de vue des enfants de différents âges et milieux.

Engagements de la DRSP :

- Mener un projet pilote de parents partenaires pour guider l'amélioration continue des services de soutien à la parentalité
- Poursuivre l'expérimentation de méthodes novatrices pour mettre en lumière le point de vue des enfants



RÉFÉRENCES

- ¹ Nicole F. BERNIER., [Vers une approche axée sur la Santé dans toutes les politiques aux paliers fédéral, provincial et territorial?](#) Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2023.
- ² Centre de collaboration nationale sur les politiques et la santé (CCNPPS), [L'application de l'article 54 de la Loi sur la santé publique du Québec](#), 2012.
- ³ [CHARTRE D'OTTAWA pour la promotion de la santé](#), Une conférence internationale pour la promotion de la santé, Vers une nouvelle santé publique, 17-21 novembre 1986.
- ⁴ Pascale MANTOURA et Val MORRISON
- ⁵ World Health Organization, [Working together for equity and healthier populations: sustainable multisectoral collaboration based on Health in All Policies approaches](#), 2023.
- ⁶ *Ibid.*
- ⁷ Angèle BILODEAU et Collab., [Understanding the challenges of intersectoral action in public health through a case study of early childhood programmes and services](#), Critical Public Health, 28(2), 225–236, Juin 2017.
- ⁸ S. GOLDFELD et Collab., [Foundational Community Factors \(FCFs\) for Early Childhood Development: A report on the Kids in Communities Study](#), 2017.
- ⁹ Alexandra MATTE-LANDRY et al., [Milieux de vie des petits citoyens : perspectives de personnes influentes sur les facteurs environnementaux en lien avec le développement des jeunes enfants et le bien-être des familles](#), Revue de psychoéducation, volume 51, numéro 3,
- ¹⁰ Nick SPENCER et Collab., [Addressing inequities in child health and development: towards social justice](#), BMJ Paediatr Open. 2019
- ¹¹ Entente ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : « Des services accessibles et complémentaires », [Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes](#), Priorités nationales et Plan de travail 2011-2013.
- ¹² Regroupement des instances de concertation en petite enfance de Montréal (RICPEM), [Se concerter pour mettre en place des communautés bienveillantes pour les tout.E-petit.E.S et leur famille](#), Cadre de référence, 2023.
- ¹³ Suzanne DE BLOIS, Julie LAFOREST et Mathieu MASSE-JOLICOEUR, Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, [Mémoire des directrices et directeurs régionaux de santé publique du Québec](#), 2019.
- ¹⁴ Avenir d'Enfants des communautés engagées, [Le récit d'un projet collectif en petite enfance au Québec, Bilan d'Avenir d'Enfants](#), octobre 2019.
- ¹⁵ Site web de la [Coalition montréalaise des tables de quartier](#) (consulté le 3 octobre 2024)
- ¹⁶ RICPEM, Cadre de référence, *op. Cit.*, 2023.
- ¹⁷ Regroupement des instances de concertation en petite enfance de Montréal, S'unir pour bâtir leur avenir, [Pour un financement de l'action concertée locale à la hauteur des besoins des tout-petit.e.s.](#)
- ¹⁸ Ronda C. ZAKOCS et Erika M. EDWARDS, [What explains community coalition effectiveness?: a review of the literature](#), AM J Prev Med., 2006.
- ¹⁹ Julie Poissant, INSPQ, [Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants, États des connaissances](#), 2014.
- ²⁰ J Hope CORBIN, Jacky JONES et Margaret M. BARRY, [What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature](#), Health Promot Int., 2018.



- ²¹ Fay Hanleybrown, John KANIA et Mark KRAMER, [*Channeling Change: Making Collective Impact Work*](#), Stanford Social Innovation Review, 2012.
- ²² AE 2017
- ²³ Mathieu ROY et Étienne LAVOIE-TRUDEAU, CIUSSS de l’Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Rapport de recherche : [*portrait de la pratique et effets du travail de proximité sur la capacité des parents à favoriser le développement global des enfants*](#), juillet 2019.
- ²⁴ AGIRTÔT.ORG, Espace de partage pour l’action concertée en petite enfance, [*Zoom sur le travail de proximité*](#).
- ²⁵ Maxime CLÉMENT et Collab., Bilan d’avenir d’enfants, [*Le récit d’un projet collectif en petite enfance au Québec*](#), 2019.
- ²⁶ Mathieu ROY et Étienne LAVOIE-TRUDEAU, CIUSSS de l’Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Rapport de recherche, *op. Cit.*, 2019.
- ²⁷ Fannie DAGENAIS et Jean-Pierre HOTTE, [*Rapport préliminaire du comité-conseil Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel*](#), Montréal, Québec, 2019.
- ²⁸ Renée DUFOUR et Paule LEBEL, DRSP CCSMTL, l’expérience citoyenne au service de la prévention, [*Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population*](#), 2020.
- ²⁹ *Ibid.*
- ³⁰ AGIRTÔT.ORG, Espace de partage pour l’action concertée en petite enfance, [*La Voix des parents : une démarche collaborative*](#).
- ³¹ Conseil québécois des services éducatifs à la petite enfance (CQSEPE), [*KOMM, L’outil de communication qu’il vous faut!*](#)
- ³² [*Projet Constellation*](#)
- ³³ [*Bureau d’information de Parc-Extension*](#)
- ³⁴ [*Centre de pédiatrie sociale de Montréal-Nord. École-Famille-Communauté*](#)
- ³⁵ [*Une naissance, un livre*](#)
- ³⁶ [*Boîte Bienvenue bébé pour les bébés montréalais*](#), 2024.

