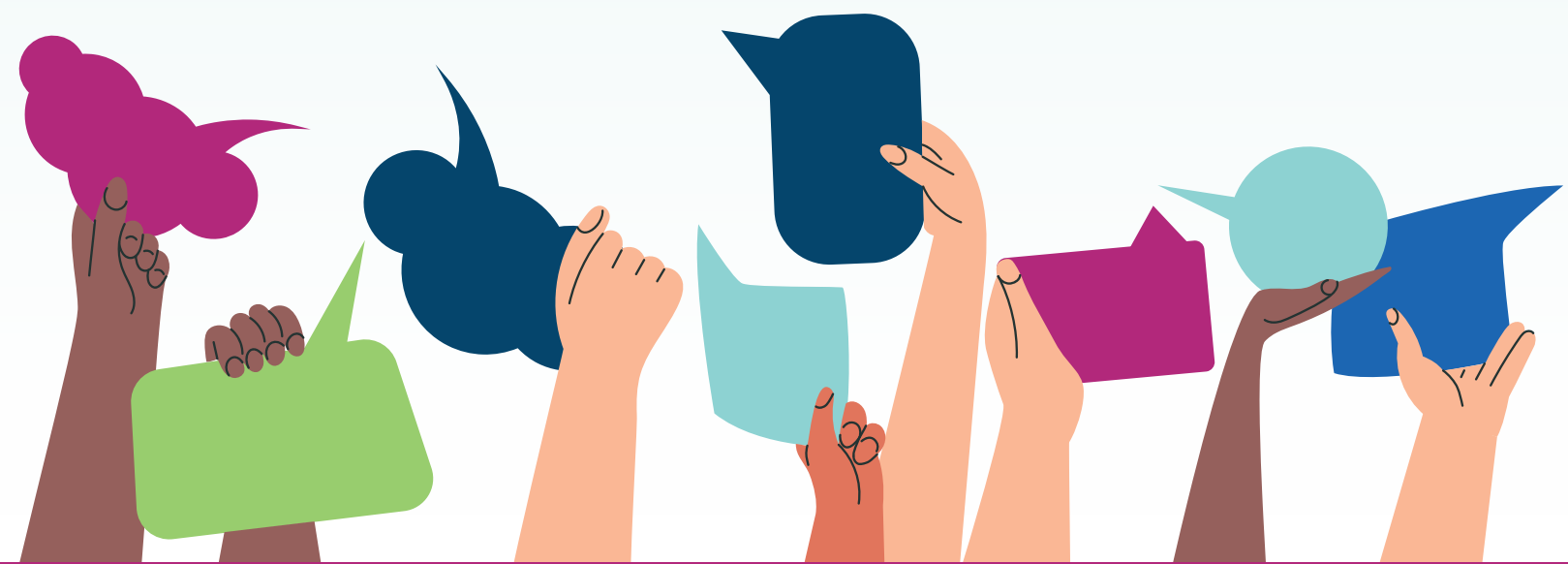


Vers une santé publique participative

GUIDE PRATIQUE

JANVIER 2026



AVANT-PROPOS

Le contenu de ce guide s'appuie sur la littérature scientifique et sur les données probantes existantes en matière de partenariat, incluant la participation citoyenne. Il tire également parti d'une expérience québécoise de participation citoyenne menée lors de l'élaboration du Programme national de santé publique (PNSP) 2025-2035. Cette initiative conjointe du Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP) et de l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) a été réalisée en partenariat avec la Direction de la planification, du développement et des mandats transversaux en santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et neuf citoyen·nes.

La participation citoyenne est à la fois un outil de dialogue entre l'État et la population et un objectif démocratique en soi¹. Des crises sanitaires comme celle du VIH/SIDA ont révélé les limites des systèmes de santé, poussant plusieurs mouvements sociaux à exiger une approche plus démocratique de la santé et l'inclusion des personnes concernées dans les prises de décisions^{2,3}. Ces mobilisations ont favorisé l'émergence d'une gouvernance participative⁴, qui a contribué à améliorer la qualité de la recherche, des soins et des interventions en santé publique^{5,6,7}.

En santé publique, la participation citoyenne s'inscrit dans une perspective de promotion de la santé. La Charte d'Ottawa (1986) met en lumière cette approche en insistant sur l'action dans les milieux de vie et la reconnaissance des divers contextes sociaux et culturels. Cette approche met de l'avant le développement du pouvoir d'agir des communautés et la valorisation des savoirs locaux, qui complètent et se croisent avec l'expertise professionnelle pour co-construire des solutions adaptées aux besoins collectifs.

-
- 1 Gauvin FP, Abelson J, Lavis JN. Evidence Brief: Strengthening Public and Patient Engagement in Health Technology Assessment in Ontario. Hamilton, Canada: McMaster Health Forum, 8 May 2014
 - 2 Brown, P. and Zavestoski, S. (2004), Social movements in health: an introduction. *Sociology of Health & Illness*, 26: 679-694. <https://doi.org/10.1111/j.0141-9889.2004.00413.x>
 - 3 Brown, P., Zavestoski, S., McCormick, S., Mayer, B., Morello-Frosch, R. and Gasior Altman, R. (2004), Embodied health movements: new approaches to social movements in health. *Sociology of Health & Illness*, 26: 50-80. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2004.00378.x>
 - 4 Siffels, L.E., Sharon, T. & Hoffman, A.S. The participatory turn in health and medicine: The rise of the civic and the need to 'give back' in data-intensive medical research. *Humanit Soc Sci Commun* 8, 306 (2021). <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00979-4>
 - 5 Brett J, Staniszewska S, Mockford C, Herron-Marx S, Hughes J, Tysall C, Suleman R. A systematic review of the impact of patient and public involvement on service users, researchers and communities. *Patient*. 2014;7(4):387-95. doi: 10.1007/s40271-014-0065-0. PMID: 25034612.
 - 6 Coulter A. What do patients and the public want from primary care? *BMJ*. 2005 Nov 19;331(7526):1199-201. doi: 10.1136/bmj.331.7526.1199. PMID: 16293845; PMCID: PMC1285107.
 - 7 O'Mara-Eves A, Brunton G, McDaid D, Oliver S, Kavanagh J, Jamal F, et al. Community engagement to reduce inequalities in health: a systematic review, meta-analysis and economic analysis. *Public Health Res* 2013;1(4). <https://doi.org/10.3310/phr01040>



Comment utiliser ce guide ?

Ce guide peut être utilisé à chaque étape d'une démarche de participation citoyenne en santé publique. Chaque section propose des repères et des questions réflexives permettant de poser les bases d'une stratégie de partenariat avec les citoyen·nes et de commencer à en définir le contenu. Les annexes offrent des ressources pour approfondir cette réflexion et la bonifier au besoin. Le guide peut aussi servir de préparation à un accompagnement spécialisé en partenariat⁸ avec les patients et le public, particulièrement utile pour une première expérience de participation citoyenne.

À qui s'adresse ce guide ?

Ce guide s'adresse aux acteurs et actrices de santé publique qui souhaitent travailler en partenariat avec les citoyen·nes dans la planification, la programmation, la mise en œuvre et l'évaluation. Avec un cadre souple et adaptable, il résume les éléments clés de la mise en place du partenariat avec les citoyen·nes ainsi que les bonnes pratiques d'inclusion des savoirs citoyens dans un contexte de santé publique.

8 Voir *Répertoire des ressources spécialisées dans le partenariat en santé au Québec* dans la section **Partenariat en santé** de l'[Annexe VI](#).

ÉQUIPE

Sous la direction de

Geneviève David

Directrice, Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public

Marie-Pascale Pomey

Co-directrice scientifique, Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public, chercheure titulaire, Chaire de recherche en évaluation des technologies et des pratiques de pointes et professeure titulaire à l'École de santé publique de l'Université de Montréal

Thomas Bastien

Directeur général, Association pour la santé publique du Québec

Coordination des travaux

Camille B. Boyer

Chargée de projet, Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public

Anne-Marie Morel

Directrice de projets, Association pour la santé publique du Québec

Émilie Tremblay

Chargée de projet, Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public

Caroline Wong

Conseillère stratégique, Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public

Collaboration scientifique

Corentin Montiel

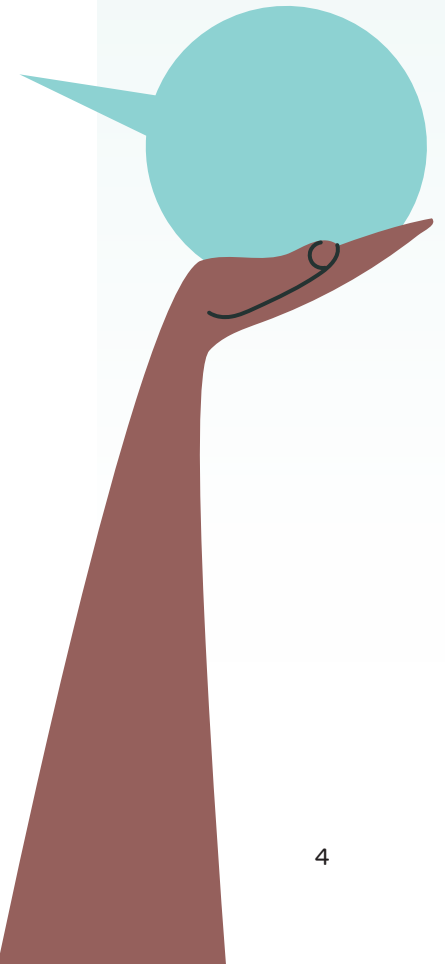
Psychologue communautaire, chercheur postdoctoral, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et professeur associé à l'Université du Québec à Montréal

Béatrice Vaillancourt

Assistante de recherche, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Paule Lebel

Médecin spécialiste en santé publique et en santé préventive, M. Sc., DRSP, professeure agrégée de clinique, Université de Montréal et conseillère sénior au Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public



REMERCIEMENTS

Le CEPPP et l'ASPQ remercient les citoyens et citoyennes partenaires ainsi que l'équipe de la Direction de la planification, du développement et des mandats transversaux en santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux pour leur contribution tout au long du projet de participation citoyenne et la relecture critique de ce guide.

Citoyen·nes partenaires qui ont contribué à l'expérience de participation en santé publique

Denis Cormier-Piché

Lyne Guérin

Claudia Houle

Benoit Hurtel

Mélanie Lussier

Vincent Montpetit

Dounia Najahi

Annie Pelletier

Denise Veilleux

Plusieurs organismes ont généreusement partagé leurs perspectives lors de consultations avec le CEPPP et l'ASPQ. Leurs contributions ont nourri nos réflexions et offert une vision collective et intersectorielle de l'action de santé publique pour, avec et par les citoyen·nes. Nous tenons à remercier :

- Réseau québécois en éducation en santé respiratoire
- Cap santé mentale
- Association pulmonaire du Québec
- Communauté Expériences
- Victimes des pesticides du Québec
- Table régionale de concertation des aînés de la Côte-Nord
- L'Appui
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada
- Société d'Alzheimer de Montréal
- VPH action globale
- Association des intervenants en dépendances du Québec (AIDQ)
- Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPPE)
- Cantine pour tous
- Capsana
- Collectif pour un Québec sans pauvreté
- Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC)
- Entreprises en santé
- Équiterre
- Réseau FADOQ
- Fédération des comités de parents du Québec
- Fédération québécoise des municipalités (FQM)
- Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU)
- Mouvement santé mentale Québec
- Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TROCBQ)
- Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI)
- Union des municipalités du Québec (UMQ)
- Réseau des unités régionales de loisir et de sport du Québec
- Réseau québécois d'action en santé des femmes (RQASF)

Notes terminologiques

Citoyen, citoyenne

Dans le présent guide, le terme citoyen·nes est employé dans sa dimension civique ou participative⁹ pour désigner l'ensemble des personnes qui prennent part à la vie publique, incluant les personnes demandeuses d'asile, réfugiées ou migrantes à statut précaire¹⁰.

Participation citoyenne¹¹

La participation citoyenne est un concept parapluie englobant diverses formes de participation et d'engagement. Elle peut se définir comme un processus d'engagement de citoyen·nes en vue d'influencer des décisions qui concernent leur communauté. Cet engagement peut se faire individuellement ou en groupe, dans un cadre officiel ou non, et peut être initié aussi bien par les citoyen·nes que par des décideurs.

Projet

Dans le cadre de ce guide, le terme projet désigne tout effort de participation citoyenne, qu'il s'agisse d'une initiative, d'un comité ou toute autre forme d'activité collective.

Comment citer ce guide ?

B. Boyer, C., Morel, A-M., Tremblay, E., David, G., Wong, C., Montiel, C. Vaillancourt., B. Bastien, T. et Pomey, M-P. (2026) *Vers une santé publique participative*. Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public & Association pour la santé publique du Québec.

...

Pour plus d'information sur ce guide ou tout autre outil du CEPPP, contactez :

Geneviève David, Directrice

Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public

genevieve.david.chum@ssss.gouv.qc.ca

...

Ce guide a été réalisé à l'occasion du projet « Vers une santé publique participative », un mandat lié à la participation citoyenne dans le cadre des travaux d'élaboration du Programme national de santé publique 2025-2035.

Les outils réflexifs intégrés aux différentes sections du guide s'inspirent de ressources théoriques et pratiques en participation sociale et en partenariat patient, adaptées au contexte de la santé publique. Les références complètes sont indiquées à l'annexe V dans la section *Pour aller plus loin*.

...

Document sous licence Creative Commons.

CEPPP, ASPQ 2026



9 Institut du nouveau monde. (s.d). Dimension civique (ou participative). Dans Dictionnaire de la participation. Récupéré le 31 octobre 2025 de <https://inm.qc.ca/dictionnaire-de-la-participation/>

10 Lebel, P. et Dufour, R. (2020). L'expérience citoyenne au service de la prévention. Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

11 Aucune définition de participation citoyenne ne fait consensus à ce jour. La notion demeure difficile à cerner puisqu'elle conjugue plusieurs sens et évolue constamment dans la pratique. Pour les besoins de ce guide, nous retenons une définition inspirée d'André (2012). André, P. avec la collaboration de P. Martin et G. Lanmafankpotin (2012). « Participation citoyenne », dans L. Côté et J.-F. Savard (dir.), Le Dictionnaire encyclopédique de l'administration publique, [en ligne], www.dictionnaire.enap.ca

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	8
La participation citoyenne en santé publique	8
Un modèle de participation pour chaque besoin	9
LA PRÉPARATION	10
Définir les objectifs de la participation citoyenne	10
Recruter des citoyen·nes partenaires	12
Préciser les modalités de la participation citoyenne	16
L'IMPLANTATION	18
Les conditions gagnantes d'une participation citoyenne réussie	18
Accompagnement à l'implantation d'une stratégie de participation citoyenne	19
ÉVALUATION ET AMÉLIORATION CONTINUE DU PARTENARIAT	20
CONCLUSION	20
ALLER PLUS LOIN, ENSEMBLE	21
OUTIL D'ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE DE PARTICIPATION CITOYENNE	22
ANNEXES	
Annexe I – Exemple de mandat d'implication	31
Annexe II – Exemple de questionnaire de suivi pour les citoyen·nes partenaires	33
Annexe III – Exemple de questionnaire de suivi pour les animateur·rices et les expert·es de santé publique	35
Annexe IV – Obstacles pouvant freiner l'implication des citoyen·nes	37
Annexe V – Pistes d'action en cas de conflit	38
Annexe VI – Pour aller plus loin et renforcer ses compétences en participation citoyenne	39

INTRODUCTION

La participation citoyenne en santé publique

En santé publique, la participation citoyenne est une stratégie permettant de mieux comprendre et d'agir sur les déterminants de la santé et leurs interactions, sur les inégalités sociales et de santé, ainsi que sur l'évolution de nos systèmes de soins et services sociaux, y compris en promotion de la santé et en prévention. La co-construction des interventions avec les citoyen·nes est une condition essentielle à la légitimité, l'efficacité et la durabilité des actions publiques^{12,13}.

Cette approche s'appuie sur des valeurs fondamentales qui guident la pratique de la participation citoyenne, telles que :



- **L'intégrité et la transparence** pour bâtir un dialogue basé sur la confiance ;



- **La qualité et l'innovation** pour concevoir des solutions plus adaptées, acceptables et efficaces ;



- **Le respect, la dignité, la courtoisie et l'empathie** pour reconnaître la pleine légitimité de chaque personne impliquée ;



- **La redevabilité** pour assurer que les décisions prises, mobilisant des ressources collectives, fassent l'objet de reddition de comptes¹⁴.



- **L'équité, la diversité et l'inclusion** pour considérer une pluralité de vécus, incluant des voix minoritaires ;

Elle requiert de reconnaître la pluralité des savoirs, où les savoirs expérientiels, professionnels et scientifiques se complètent et se croisent, et de témoigner d'une ouverture à partager le pouvoir d'agir avec les citoyen·nes.

En intégrant la participation citoyenne de manière structurée et intentionnelle, la santé publique se dote d'un levier stratégique pour améliorer ses interventions, renforcer l'adhésion sociale et mieux répondre aux besoins de la population.

12 Leask CF, Sandlund M, Skelton DA, Altenburg TM, Cardon G, Chinapaw MJM, De Bourdeaudhuij I, Verloigne M, Chastin SFM; GrandStand, Safe Step and Teenage Girls on the Move Research Groups. Framework, principles and recommendations for utilising participatory methodologies in the co-creation and evaluation of public health interventions. *Res Involv Engagem*. 2019 Jan 9;5:2. doi: 10.1186/s40900-018-0136-9. PMID: 30652027; PMCID: PMC6327557.

13 OCDE (2025), Participation citoyenne au cycle de l'action publique : Explorer de nouveaux horizons, Examens de l'OCDE sur la gouvernance publique, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/a697cb85-fr>.

14 OCDE (2025), Participation citoyenne au cycle de l'action publique : Explorer de nouveaux horizons, Examens de l'OCDE sur la gouvernance publique, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/a697cb85-fr>.

Un modèle de participation pour chaque besoin

La participation citoyenne peut prendre différentes formes, selon le niveau de partage du pouvoir envisagé¹⁵. À une extrémité du continuum de participation, les citoyen·nes ne sont ni informé·es ni consulté·es. À l'autre, ils et elles exercent un pouvoir décisionnel et assument des responsabilités concrètes.

Les formes les plus limitées de participation se traduisent par une simple diffusion d'information ou des consultations ponctuelles. Les approches plus soutenues — telles que la collaboration, le partenariat ou le leadership citoyen — reposent plutôt sur des engagements continus et une logique de partage^{16,17,18}.

Au cours d'une telle démarche, certains défis peuvent survenir, dont une participation symbolique ou superficielle, un manque de diversité dans les expériences représentées ou des difficultés d'inclusion de certaines personnes. Observer avec attention et de manière critique les dynamiques en jeu, ses propres angles morts, les conditions de participation ou les profils mobilisés permet d'ajuster la démarche pour qu'elle réponde aux objectifs visés.



15 Arnstein, S. R. (1969). A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216–224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>

16 Carman, Kristin L. Dardess, Pam. Maurer, Maureen. Sofaer, Shoshanna. Adams, Karen. Bechtel, Christine & Sweeney, Jennifer. (2013) Patient and Family Engagement: A Framework for Understanding the Elements and Developing Interventions and Policies. *HealthAffairs*. Vol. 32-2. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1133>

17 Pomey M-P, Ghadiri DP, Karazivan P, Fernandez N, Clavel N (2015) Patients as Partners: A Qualitative Study of Patients' Engagement in Their Health Care. *PLoS ONE* 10(4): e0122499. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122499>

18 Voir Figure 1.

LA PRÉPARATION

La réussite d'une démarche de participation repose en grande partie sur une préparation rigoureuse. Il est incontournable de prendre le temps de bien cadrer les objectifs, d'identifier les parties prenantes à inclure et de planifier adéquatement les formations, les ressources logistiques, humaines et financières ainsi que le temps disponible. Anticiper ces éléments dès le départ crée les bases d'un partenariat solide, cohérent et durable.

Définir les objectifs de la participation citoyenne

Avant d'amorcer une démarche participative, il importe de clarifier **pourquoi**, **quand** et **comment** les citoyen·nes seront invité·es à contribuer. Il est également pertinent de préciser les retombées attendues. Par exemple, la participation vise-t-elle à :

- » Améliorer des résultats mesurables comme l'augmentation du taux de couverture vaccinale ?
- » Adapter une intervention aux réalités vécues en tenant compte, par exemple, de barrières linguistiques, de contraintes d'accessibilité ou de rapports de confiance fragiles ?
- » Renforcer les liens en créant des espaces de dialogue favorisant la reconnaissance mutuelle et la collaboration ?
- » Inclure des perspectives sous-représentées afin de mieux comprendre les besoins et d'offrir une réponse plus efficace, équitable et adéquate ?

Les contraintes inhérentes au projet, les obligations ministérielles ou les réalités du réseau de la santé et des services sociaux qui contribuent au cadre proposé auront avantage à être expliquées, car elles sont souvent méconnues des citoyen·nes et parfois même des professionnel·les. Cela permet de clarifier les limites et possibilités réelles du projet, d'instaurer un climat de confiance et d'aligner les attentes.



Il est bénéfique que chaque membre de l'équipe, y compris les citoyen·nes, prenne le temps de se préparer à collaborer avec des personnes aux parcours, rôles et repères variés. Réfléchir à ses attentes, à sa posture et à sa manière de contribuer permet de créer un climat plus ouvert, inclusif et constructif.



Tous les savoirs — qu'ils soient expérientiels, professionnels, passés ou actuels — sont considérés comme une richesse dans toute initiative de participation citoyenne. Prendre conscience de cette diversité et la mobiliser dès le départ contribue à instaurer une relation plus égalitaire entre les membres d'un projet. Autrement dit, les rôles ne sont pas cloisonnés : un·e professionnel·le est aussi porteur de savoirs expérientiels, et un·e citoyen·e partenaire peut également mobiliser des savoirs professionnels lorsque cela s'avère pertinent. Cette reconnaissance mutuelle renforce la qualité des échanges et la complémentarité des contributions.



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Section 1
- * Gabarit d'un mandat d'implication pour les citoyen·nes partenaires
- * Éléments à considérer pour planifier collectivement

Clarifier les rôles et identifier les profils recherchés

Différentes personnes peuvent être mobilisées dans une démarche de participation : citoyen·nes, patient·es, proches aidant·es, intervenant·es communautaires, professionnel·les, chercheur·euses ou décideur·euses, etc. Ces personnes peuvent également porter plusieurs chapeaux. Il est suggéré que chaque personne impliquée identifie comment elle peut contribuer au processus, à quel moment elle intervient et sur quoi elle peut agir. Il est également important de bien comprendre le rôle des personnes impliquées. Définir les rôles et responsabilités de chaque partie prenante est essentiel pour structurer une démarche participative équitable et durable.



Il est recommandé de viser une composition diversifiée en termes d'âge, de genre, d'origine culturelle, de statut socio-économique ou de conditions de vie et d'inclure aussi des personnes habituellement peu entendues. Cela permet de rassembler différents points de vue pour enrichir la compréhension des expériences possibles, et aider à créer des stratégies mieux adaptées à la diversité des personnes concernées.



Attention : Tout comme les expert·es en santé publique invité·es à contribuer ne représentent pas l'ensemble des domaines de la santé publique, les citoyen·nes impliqué·es n'incarnent pas la diversité de l'ensemble de la population. L'objectif est plutôt de réunir une pluralité de vécus et de points de vue pertinents pour le projet. Lorsqu'on identifie un profil, il est préférable de garder des attentes réalistes : même si les citoyen·nes partenaires partagent certaines caractéristiques avec un groupe plus large, ils ou elles ne parlent pas en leur nom, mais à partir de leur propre expérience.

Combien de citoyen·nes partenaires impliquer ?

Dans la mesure du possible, il est recommandé de viser une parité entre les citoyen·nes et les autres acteur·rices impliqué·es. Cette approche contribue à instaurer une dynamique équilibrée, à limiter les rapports de pouvoir asymétriques et à légitimer pleinement la place des citoyen·nes au sein du groupe.

Si la parité n'est pas possible, impliquer un minimum de trois citoyen·nes répond aux bonnes pratiques. Cela évite l'isolement, soutient la prise de parole et permet des échanges entre pair·es, renforçant ainsi leur engagement. Cela est également rassurant et moins intimidant pour les citoyen·nes, en particulier lorsque leurs commentaires et suggestions sont appuyés ou validés par leurs pair·es. Cela permet aussi la poursuite du projet si une personne doit mettre fin à son engagement^{19,20}.

19 Forest, Pierre-Gerlier, Participation de la population et décision dans le système de santé et de services sociaux au Québec rapport présenté au Conseil de la santé et du bien-être / par Pierre-Gerlier Forest... [et al.], Québec, Conseil de la santé et du bien-être, 2001, 1 ressource en ligne, Collections de BAnQ.

20 Forest, P.-G., Maxwell, J., & Rosell, S. (2003). Le dialogue sur l'avenir des soins de santé au Canada. La voix des citoyens dans la réforme du système de santé canadien. Éthique Publique, vol. 5, n° 1. <https://doi.org/10.4000/ethiquepublique.2155>



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

* Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Section 3



Attention : L'inclusion d'une seule personne citoyenne dans un groupe, surtout institutionnel, crée un déséquilibre de pouvoir et de représentativité. Sans soutien adapté, sa contribution risque d'être minimisée (ou instrumentalisée), ce qui fragilise la légitimité et les retombées de la démarche^{21,22,23}.

Recruter des citoyen·nes partenaires

Le recrutement est une étape clé pour établir un partenariat de qualité. Il peut être réalisé en collaboration avec des organisations communautaires ou associatives, avec des équipes déjà en lien avec les citoyen·nes ou directement auprès du grand public.

Le recrutement s'appuie à la fois sur l'expérience de vie des personnes et sur leur capacité à mobiliser cette expérience dans le contexte du projet. Le message transmis aux citoyen·nes partenaires potentiels gagne à être clair, accessible et motivant.

Bonnes pratiques de recrutement

- » **Aller à la rencontre des publics concernés** en utilisant des canaux variés pour toucher une variété de personnes, tels que les organismes communautaires, les réseaux sociaux, les médias locaux, les établissements de santé et de services sociaux, ainsi que les lieux de vie ou de passage (écoles, bibliothèques, centres communautaires, etc.).
- » **S'appuyer sur des relais de confiance** en collaborant avec des actrices et acteurs de terrain reconnus par leur communauté (organismes, associations, leaders communautaires), pour renforcer la légitimité de la démarche et instaurer un climat de confiance dès le départ.
- » **Porter une attention particulière au risque de surreprésentation de certains groupes** plus disponibles, volontaires ou visibles (ex. : personnes retraitées, haut niveau de scolarité, majorité de femmes ou d'hommes, milieux favorisés).

-
- 21 Boivin, A., Lehoux, P., Burgers, J., & Grol, R. (2014). What Are the Key Ingredients for Effective Public Involvement in Health Care Improvement and Policy Decisions? A Randomized Trial Process Evaluation. *The Milbank Quarterly*, 92(2), 319–350. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12060>
- 22 Godrie, B., Ouellet, G., Bastien, R., Bissonnette, S., Gagné, J., Gaudet, L., Gonin, A., Laurin, I., McAll, C., McClure, G., Régimbal, F., René, J.-F. & Tremblay, M. (2018). Participation citoyenne et recherches participatives dans le champ des inégalités sociales. *Nouvelles pratiques sociales*, 30(1). <https://doi.org/10.7202/1051406ar>
- 23 Rasmussen A, Reher S. (Inequality in) Interest Group Involvement and the Legitimacy of Policy Making. *British Journal of Political Science*. 2023;53(1):45-64. doi:10.1017/S0007123422000242



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Section 3

Points à considérer lors du recrutement d'un·e citoyen·ne²⁴

- » Avoir une expérience significative en lien avec le profil de citoyen·ne ciblé par le projet
- » Être engagé·e et/ou proactif·ve dans le milieu ou les enjeux abordés par le projet
- » Faire preuve d'un esprit critique constructif sur les enjeux du projet et la santé publique
- » Être capable de prendre du recul par rapport à sa propre expérience de vie
- » Pouvoir mettre son vécu en perspective et le relier à d'autres contextes ou à une vision plus large de la santé publique
- » S'exprimer de façon claire et compréhensible
- » Démontrer des qualités relationnelles favorisant la collaboration (écoute, empathie, ouverture, etc.)
- » Démontrer un désir de contribuer à un objectif qui dépasse sa propre situation
- » Être disponible et motivé·e à s'impliquer pendant toute la durée prévue du projet



Attention : Recruter uniquement des personnes qui s'expriment avec aisance, qui possèdent de fortes habiletés relationnelles ou une grande capacité réflexive risque de réduire la diversité des profils retenus et, par conséquent, la variété d'expériences partagées. Les points ci-dessus sont surtout pertinents dans des situations de collaboration, de partenariat ou de leadership citoyen, où la communication et la réflexivité jouent un rôle central.

Selon la forme de participation envisagée, le niveau d'engagement souhaité, les modalités de travail et les objectifs du projet, il n'est pas nécessaire que les citoyen·nes répondent à l'ensemble des points mentionnés. Par exemple, dans un contexte de consultation, il peut être pertinent — et même souhaitable — d'inclure une plus grande diversité de profils (ex. faible littératie générale ou en santé, personnes allophones, personnes en situation d'itinérance).

Dans ces cas, les participant·es peuvent être accompagné·es par une personne de confiance (ex. un·e organisateur·trice communautaire, un·e travailleur·se de milieu, un·e intervenant·e d'un organisme communautaire ou un·e proche), afin de faciliter leur participation et de créer un environnement propice à l'expression de leur expérience.



Pour définir les profils de citoyen·nes recherchés, il est utile de les construire à partir de trois dimensions complémentaires :

- **Les caractéristiques sociodémographiques** pertinentes pour le projet
- **Les savoirs expérientiels** directement liés aux enjeux explorés
- **Les compétences transversales** (communication, travail d'équipe, organisation, influence, etc.) adaptées aux objectifs du projet et au niveau de participation souhaité

24 Dumez, V. Lebel, P. (2016) Guide de recrutement des patients partenaires. Direction collaboration et partenariat patient (DCPP), Université de Montréal

Quel niveau d'engagement des citoyen·nes partenaires est souhaité ?

Les citoyen·nes peuvent être impliqués dès la conception d'un projet et à toutes les étapes. Plus l'implication commence tôt dans le processus, plus les citoyen·nes peuvent contribuer à définir les objectifs, orienter les résultats attendus et ancrer la démarche dans un cadre de valeurs partagées. Cela favorise une co-construction du processus et facilite ensuite la collaboration.

Toutefois, une intégration plus tardive ou limitée à un seul segment du projet est possible à condition qu'elle survienne à un moment où les conditions permettent aux citoyen·nes de pleinement exercer le rôle attendu.

La participation citoyenne peut prendre plusieurs formes. Le schéma ci-dessous présente différents niveaux d'engagement :



Figure 1 : Continuum de la participation citoyenne^{25,26,27}



Pour faciliter la participation des citoyen·nes, il est essentiel d'anticiper et de clarifier :

- **La fréquence, le moment et la durée des rencontres prévues** : cela permet aux citoyen·nes de s'engager en connaissance de cause, surtout si leur disponibilité est limitée ou si des ajustements sont nécessaires à leur emploi du temps.
- **Leur rôle et responsabilités dans le projet** : des rôles et des responsabilités claires permettent de donner du sens à la participation des citoyen·nes, de clarifier les attentes, de valoriser leur apport, de prévenir les malentendus et de faciliter l'évaluation du partenariat tout au long du projet.

25 Inspiré de : David G (2025). La participation citoyenne dans les politiques de santé. 62^e Congrès SQSP, Mai 2025, Montréal

26 Inspiré de : Arnstein, S. R. (1969). A Ladder Of Citizen Participation. Journal of the American Institute of Planners, 35(4), 216–224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>

27 Inspiré de : Lebel, P. et Dufour, R. (2020). L'expérience citoyenne au service de la prévention. Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Section 4
- * Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population

Il est essentiel de préciser à quels moments, de quelle façon et à quel niveau les citoyen·nes partenaires pourront réellement influencer les décisions. Cette clarté permet de mettre en place des conditions favorables à un engagement authentique et significatif, plutôt qu'à une participation symbolique ou superficielle. Plus le niveau d'engagement est élevé, plus les conditions doivent soutenir un véritable partage du pouvoir.

Le niveau « partenariat » constitue l'idéal à atteindre, puisqu'il repose sur un véritable partage du pouvoir décisionnel. Dans des contextes où les citoyen·nes ne sont pas habituellement impliqués, il peut cependant être plus réaliste de commencer par la consultation, qui permet déjà d'établir des bases solides pour la collaboration. Le partenariat, basé sur la co-construction, exige plus de temps, de préparation et de flexibilité, et gagne à être envisagé lorsque le contexte s'y prête.



Attention : À noter qu'il est important de tenir compte des préférences et de la disponibilité des personnes ou communautés impliquées. Certaines peuvent ne pas souhaiter s'engager à un niveau de partenariat pour un projet donné, et cela est tout à fait légitime. Le choix du niveau d'engagement doit aussi respecter leur réalité et leur volonté.



Mettre en place une véritable collaboration ou un partenariat exige habituellement plusieurs mois pour créer les conditions nécessaires. Si le temps est limité, la consultation constitue une alternative plus accessible et demeure très féconde lorsque la diversité citoyenne est au rendez-vous.



Voici quelques exemples de modalités possibles selon le type de participation²⁸ :

- **Information :** communiqué de presse, événements médiatiques, réseaux sociaux, feuillet d'information, conférences, ateliers.
- **Consultation :** entretien dirigé, groupe de discussion, forum de consultation.
- **Collaboration :** groupe de travail, communauté de pratique, forum délibératif, table ronde (présentiel ou webinaire).
- **Partenariat :** co-présidence d'un comité de pilotage, conférence consensuelle ou groupe de réflexion co-dirigé pour produire un avis ou un plan d'action.
- **Leadership citoyen :** projet, instance, comité, groupe dans lequel les citoyen·nes peuvent définir les orientations, assumer la prise de décision, mettre en œuvre des actions, etc.

28 Lebel, P. et Dufour, R. (2020). Page 10 à 15.

Préciser les modalités de la participation citoyenne

Prévoir un temps suffisant pour mieux co-construire



Les démarches participatives peuvent exiger davantage de temps. En santé publique, où les enjeux sont souvent complexes et multidimensionnels, le temps accordé à la participation devient un levier de qualité, d'équité et d'adhésion. Il ouvre la voie à l'expression de points de vue variés et à une meilleure adaptation des interventions aux besoins du milieu et des personnes concernées.

Pour assurer une participation significative des citoyen·nes, il est essentiel de prévoir le temps nécessaire pour :

- » Transmettre l'information adéquate sur le projet
- » Offrir des formations
- » Créer des espaces d'écoute et de dialogue
- » Adapter les démarches en fonction des suggestions
- » Valider collectivement les décisions

Ces pratiques permettent d'instaurer un climat de confiance, de soutenir un engagement réel et de favoriser des décisions plus partagées et adaptées aux réalités du terrain.

Par respect pour les citoyen·nes impliqué·es, tout changement d'horaire, de date, de lieu ou de contenu devrait être communiqué le plus tôt possible. Cela favorise un climat de confiance et permet aux personnes de mieux planifier leur participation.

Comment faciliter l'inclusion des citoyen·nes partenaires dans votre projet ?

Les citoyen·nes partenaires proviennent souvent de milieux différents de celui des équipes projets, que ce soit en termes de culture organisationnelle, de langage, de codes ou de ressources disponibles. Pour qu'ils et elles puissent pleinement jouer leur rôle, il est essentiel de créer des conditions accueillantes, accessibles et respectueuses. Une intégration bien planifiée permet de renforcer la confiance, de soutenir l'engagement, et d'éviter que les citoyen·nes se sentent marginalisé·es ou en décalage avec le reste du groupe.

Il est également recommandé de prévoir des horaires flexibles, un soutien à la participation et une compensation²⁹. Ces mesures permettent de lever les barrières concrètes à l'engagement et favorisent une plus grande diversité de profils.



Attention : Penser à ces éléments dès le départ permet de créer un cadre respectueux et facilitant, propice à l'engagement de toutes et tous.

29 Guide de reconnaissance des patients partenaires : <https://www.healthcareexcellence.ca/fr/ressources/guide-de-reconnaissance-des-patients-partenaires/>



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Section 5
- * Guide de reconnaissance des patients partenaires, des personnes proches aidantes et des communautés
- * Obstacles pouvant freiner l'implication des citoyen·nes



La rédaction de notes biographiques est un outil intéressant pour découvrir le parcours des citoyen·nes et valoriser leurs expériences³⁰.



L'élaboration d'un lexique contribue à harmoniser le vocabulaire, à favoriser une compréhension commune et à limiter les ambiguïtés. Co-construit avec l'ensemble des personnes impliquées, dont les citoyen·nes partenaires, il gagne en pertinence.III).

Budgéter des compensations pour le savoir citoyen

Prévoir une compensation pour les citoyen·nes impliqué·es est une façon concrète de reconnaître la valeur de leur temps, de leur expertise et de leur contribution. C'est aussi un moyen de réduire les barrières à la participation, en particulier pour les personnes en situation de précarité, à l'horaire chargé ou devant s'absenter du travail.

Les modalités de compensation sont à discuter directement avec les citoyen·nes afin de s'adapter à leurs réalités financières spécifiques. Par exemple, certain·es préfèrent une compensation financière, tandis que d'autres pourraient perdre une partie de leurs allocations liées à la maladie ou au handicap en recevant une compensation financière. Dans un tel cas, il est possible d'offrir des alternatives, comme des cartes cadeaux, de la nourriture ou des boissons à emporter, afin de reconnaître leur contribution sans impacter leurs revenus.



En plus de compenser le temps investi (préparation, rencontres, etc.), il est recommandé de rembourser les frais liés à la participation, comme le transport ou le stationnement lors de rencontres en personne. De plus, la reconnaissance de la contribution citoyenne peut aussi se manifester par d'autres moyens, tel que la remise d'une lettre ou d'une attestation en fin de mandat ou une valorisation publique du travail accompli (ex. mentionner les citoyen·nes dans la liste des personnes ayant contribué au projet après avoir reçu leur accord)..

30 Exemples de notes biographiques <https://villesinclusives.org/category/portraits/>
<https://resilienceineemtl.ca/?s=Portrait+de+personnes+a%C3%AEn%C3%A9es+engag%C3%A9es>

L'IMPLANTATION

Les conditions gagnantes d'une participation citoyenne réussie

Une participation citoyenne réussie demande plus que de bonnes intentions. Elle repose sur des conditions concrètes qui favorisent l'inclusion, la confiance et la reconnaissance mutuelle. Les instaurer dès le départ et les maintenir dans le temps favorise un partenariat solide tout au long de la démarche.

Voici des éléments clés à mettre en place :

- **Appui institutionnel** : Un soutien clair de l'institution aide à lever certains obstacles au partenariat et à créer un climat favorable à la collaboration.
 - » La participation citoyenne peut bénéficier des autres initiatives menées par l'organisation et des activités de sensibilisation des équipes aux retombées positives.
 - » Des personnes clés au sein de l'organisation peuvent aussi jouer un rôle facilitateur pour encourager une culture plus ouverte à la participation citoyenne.
- **Vision partagée** : Clarifier collectivement les objectifs, rôles et attentes dès le départ favorise l'engagement et la reconnaissance de l'expertise de chacun·e. Les rencontres d'équipe peuvent aussi servir à ajuster la démarche et maintenir une compréhension commune.
- **Vocabulaire accessible** : Dans un contexte interdisciplinaire, un langage clair facilite la participation. Il est conseillé d'éviter le jargon et les acronymes, de proposer un lexique (co-construit avec les membres de l'équipe et les citoyen·nes) et de prendre le temps d'expliquer les termes spécialisés au fil des échanges et d'encourager les citoyen·nes à demander des précisions sur les termes employés.
- **Personne-ressource** : Désigner une personne-ressource pour faire le lien entre les citoyen·nes et le reste de l'équipe est essentiel. Cette personne peut jouer un rôle de soutien, répondre aux questions et faire le pont entre les réalités. Une formation de base en partenariat et en santé publique est de mise.
- **Échanges informels** : Créer des occasions d'échanges informels entre les citoyen·nes partenaires et les autres membres de l'équipe (ex. 5 à 7, activités brise-glace, travail en sous-groupes pour favoriser les échanges, collations ou repas partagé, etc.) permet de tisser des liens, de mieux se connaître et de renforcer la confiance au sein du groupe, ce qui facilite les partages d'expériences.
- **Ouverture et flexibilité** : Avoir une posture d'ouverture envers les propositions concernant l'amélioration et la fluidité du processus valorise l'expertise citoyenne. De plus, pour soutenir la participation dans la durée, offrir des moyens de participation alternatifs (courriel, appel téléphonique, enregistrement) et maintenir un lien régulier entre les étapes est souhaitable.



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Liste de préparation à la collaboration
- * Biais inconscients et comportements inclusifs dans les organisations
- * Pistes d'action en cas de conflit
- * Glossaire de la pratique en santé publique
- * Formation sur la participation citoyenne en santé publique

- **Climat de respect et d'écoute** : Favoriser une écoute active, valoriser les expériences vécues et permettre à chacun·e de s'exprimer enrichit les échanges. Un encadrement bienveillant des discussions est important.
- **Valorisation de la diversité des perspectives** : Les désaccords font partie intégrante d'un processus participatif. Prendre le temps d'explorer les points de vue citoyens, même lorsqu'ils déstabilisent, peut ouvrir de nouvelles pistes de réflexion et enrichir la démarche.
- **Proactivité** : Certaines personnes peuvent être plus réservées, surtout dans des contextes technique ou institutionnel. Les inviter à s'exprimer dès le début et prévoir un échange en amont avec la personne ressource peut les aider à se sentir plus à l'aise.
- **Préservation de la confidentialité** : Il peut être utile de prévoir des ententes de confidentialité écrites, incluant les citoyen·nes partenaires. L'utilisation de l'entente de confidentialité de l'organisation peut simplifier le processus.
- **Retour clair et transparent aux citoyen·nes partenaires** : Faire un retour sur les questionnements, les apports retenus ou non et pourquoi renforce la transparence et la crédibilité du processus. Cela permet aussi de valoriser les apports des citoyen·nes partenaires. Partager les résultats finaux du projet est également une pratique fort appréciée.

Accompagnement à l'implantation d'une stratégie de participation citoyenne

L'accompagnement, qu'il provienne d'une organisation externe, d'un bureau de partenariat ou d'équipes du réseau ayant déjà développé une expertise en participation citoyenne, est un appui essentiel pour renforcer et soutenir les démarches de partenariat. En offrant un regard neutre et expérimenté, l'accompagnement facilite la communication, aide à prévenir les tensions et favorise l'apprentissage collectif.

Concrètement, l'accompagnement peut prendre la forme de :

- Conseils stratégiques
- Soutien à la planification budgétaire
- Accompagnement dans la mise en œuvre et l'évaluation de la stratégie de partenariat
- Recrutement de citoyen·nes partenaires
- Formations en participation citoyenne et en partenariat



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Répertoire des ressources spécialisées en partenariat en santé au Québec

ÉVALUATION ET AMÉLIORATION CONTINUE DU PARTENARIAT

Réaliser une évaluation des retombées du projet est encouragé, tant sur le plan des résultats que le processus participatif. Cette évaluation permet d'identifier les bonnes pratiques, de tirer des leçons utiles et de nourrir les démarches futures.

À différents moments au cours du projet, recourir à des questionnaires (ex. hebdomadaire ou mensuel selon le rythme du projet) ou à des rencontres dédiées (ex. bi-annuelle, ou mi et fin de projet) permet de faire le point sur la collaboration et d'ajuster le soutien offert à l'équipe et aux citoyen·nes partenaires.



Le présent guide peut être utilisé afin de faire l'évaluation continue et post mortem de votre projet.

CONCLUSION

S'engager dans une démarche de participation citoyenne signifie élargir les perspectives, créer des espaces de dialogue et accroître la pertinence des actions en santé publique. Il ne s'agit pas d'une formalité ni d'une méthode uniforme, mais d'une posture qui repose sur l'écoute, la co-construction et la reconnaissance de la complémentarité et du croisement des expertises citoyennes et professionnelles.

Même dans des contextes complexes ou avec des ressources limitées, il est possible de poser des gestes simples pour inclure les personnes directement touchées par les enjeux ou réalités sur lesquels portent les actions de santé publique. En santé publique, travailler avec les citoyen·nes ne signifie pas ralentir les démarches, mais plutôt investir du temps pour aller plus loin, ensemble.



Outils et références pertinentes à cette section du guide :

- * Outil d'élaboration d'une stratégie de participation citoyenne --> Section 6
- * Exemple de questionnaire de suivi pour les citoyen·nes partenaires
- * Exemple de questionnaire de suivi pour les personnes en soutien à la participation des citoyen·nes

ALLER PLUS LOIN, ENSEMBLE

PAROLES D'EXPERT-ES DE SANTÉ PUBLIQUE

« Les citoyennes et citoyens apportent un nouveau point de vue qui permet de changer la façon de penser nos actions. »

« La multiplicité des perspectives enrichit : la littérature, l'expérience et les évaluations nous nourrissent, mais le concret éclaire parfois des angles morts. »

« Le savoir expérientiel partagé avec les mots des personnes qui vivent les situations est précieux. Ça explique ce que ça donne ce que je fais. C'est concret. Les mots ordinaires peuvent faire image. »

PAROLES DE CITOYENS ET CITOYENNES

« La santé publique, ce ne sont pas juste des tableaux, des actions ; c'est du monde !
Nous inclure donne du sens à ce que vous faites »

« Éduqués et salariés, les professionnels de la santé publique ne représentent pas nécessairement la moyenne de la population qu'ils desservent : le partage d'expériences par des citoyen·nes qui ont vécu d'autres parcours et défis peut les inspirer pour adapter leurs interventions et obtenir de meilleurs résultats. »

« Avant de travailler ensemble comme partenaires, il faut prendre le temps de se connaître et de se comprendre. Au fil du temps, tout le monde devient un peu plus citoyen dans les échanges.
Sur le plan humain, c'est très agréable. »

« On est dans des mondes différents : les perspectives de vues sont différentes, nos perceptions et nos vécus ne sont pas les mêmes.
Ça pourrait être vécu comme une confrontation, mais ce n'est pas le cas quand on dialogue. Il faut prendre du temps pour le faire. On veut la même chose. »



OUTIL D'ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE DE PARTICIPATION CITOYENNE

Section 1 : Objectifs du projet et de la participation citoyenne

1. Décrivez brièvement le projet dans lequel vous aimeriez introduire une initiative de participation citoyenne.

2. Quels sont les livrables attendus ?

3. Pour quelle-s raison-s souhaitez-vous mettre en place une stratégie de participation citoyenne ?



Section 2 : Profils recherchés

1. Combien de citoyen·nes partenaires seront impliqués dans le projet ?

2. Quelles formes de diversité sont considérées dans la sélection des citoyen·nes partenaires pour ce projet ? (Ex. personnes vivant en milieu urbain/rural, ayant une limitation sensorielle, issues de la diversité culturelle ou sexuelle)

3. Comment la présence de ces profils enrichira-t-elle le projet ?

Section 3 : Recruter des citoyen·nes partenaires³¹

1. Comment les citoyen·nes seront-ils/elles identifiés-es ?

31 David G, Grégoire A (2018) Guide pratique – Stratégie de partenariat avec les patients et le public en recherche, Montréal, Canada.



2. Qui recrutera les citoyen·nes ?

3. Quel suivi est prévu pour les candidat·es qui ne sont pas retenus ?

Section 4 : Niveau d'engagement et intégration des citoyen·nes partenaires

1. Quelle est l'étape actuelle du projet ?

- ☐ Conception
- ☐ Planification
- ☐ Mise en œuvre
- ☐ Évaluation

2. Quel·s type·s d'implication des citoyen·nes est/sont envisagée·s au vu de l'avancement du projet et pourquoi ?

- ☐ Information
- ☐ Consultation
- ☐ Collaboration
- ☐ Partenariat
- ☐ Leadership citoyen



3. Décrivez le niveau d'influence que les citoyen·nes exerceront dans le projet et la manière dont ils pourront contribuer aux décisions.

4. En quoi la participation des citoyen·nes enrichira-t-elle les décisions et/ou répondra aux objectifs du projet ?

5. Quelles modalités de rencontre ou de participation seront mises en place pour permettre une contribution réelle et significative des citoyen·nes partenaires ?

6. Comment le rôle des citoyen·nes partenaires sera-t-il reconnu et soutenu par les autres parties prenantes ?



Section 5 : Modalités de travail et soutien à la participation

1. Les rencontres se tiendront-elles en présentiel, en virtuel ou en mode hybride ? Pourquoi ?

- ☐ Présentiel
- ☐ Virtuel
- ☐ Hybride

2. Les citoyen·nes partenaires disposent-ils d'un appareil adéquat et d'une connexion internet stable pour participer efficacement aux rencontres virtuelles ? Si non, y a-t-il des ressources prévues pour pallier cet enjeu, si des rencontres virtuelles sont prévues ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Aucune rencontre virtuelle n'est prévue.

3. Pour les rencontres en personne, la salle est-elle facilement accessible ? Si non, y a-t-il des ressources prévues pour pallier cet enjeu ? (Ex. pour les personnes à mobilité réduite, ou sans carte d'employé)

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Aucune rencontre en présentiel n'est prévue.



4. **Y a-t-il un budget prévu pour compenser les frais de déplacement ?** (Ex. Billets de transport en commun, frais de stationnement, remboursement du gaz ou de l'électricité pour la charge de voiture hybride/électrique, chambre d'hôtel, repas, etc.)

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ À déterminer

5. **Quels facteurs pourraient freiner l'implication des citoyen·nes³²?**

6. **Quelles sont les informations nécessaires à avoir pour pouvoir contribuer pleinement au projet ?**

7. **Tous les membres de l'équipe disposent-ils de cette information ? Si non, pourquoi ?**

8. **Votre organisation limite-t-elle le partage de documents avec les personnes externes ? Si oui, quelles solutions peuvent être mises en place pour garantir un accès équitable à l'information pour toutes les personnes concernées ?** (Ex. accès temporaire, autres formats de diffusion)

³² Voir exemples à l'Annexe IV.



9. Quelles actions concrètes sont prévues pour faciliter l'implication des citoyen·nes ?

(Ex. compensation, accueil, soutien technique ou logistique, vulgarisation des contenus, création d'un lexique, possibilité de s'exprimer dans leur langue maternelle, services de gardiennage ou frais de garde, remboursement des frais de déplacement)

10. Une personne-ressource a-t-elle été désignée pour accompagner les citoyen·nes partenaires, répondre à leurs questions et assurer le lien tout au long du projet ? Si oui, dispose-t-elle des ressources nécessaires (temps, connaissances, habiletés, soutien) pour bien les accompagner ?

11. Quelles actions pourraient soutenir les membres qui ont besoin de plus de temps, de préparation ou d'explications avant une rencontre ou une étape clé ?

12. Quelles actions peuvent être mises en place pour favoriser un climat où chacun·e se sent à l'aise de partager ses idées et ainsi encourager une participation active ?

13. Des mesures ont-elles été mises en place pour s'assurer que les idées exprimées sont réellement entendues, considérées et intégrées dans le travail de l'équipe ?



Liste de préparation à la collaboration

Cette liste de préparation s'adresse à tous les membres de l'équipe projet.

- Confirmer son engagement à la fois dans le projet et envers les membres de l'équipe
- Réfléchir à ses connaissances et compétences sur le sujet du projet pour contribuer efficacement au travail de l'équipe
- Adopter une posture réflexive face à soi-même et à sa façon d'aborder les tensions ou conflits
- Se préparer à donner, partager et recevoir des commentaires avec ouverture
- S'entraîner à utiliser les plateformes et les façons de travailler choisies pour le projet, afin de pouvoir y participer efficacement
- Se familiariser avec le vocabulaire et les abréviations utilisées dans le cadre du projet pour mieux comprendre et participer aux discussions
- Être prêt·e à vulgariser et expliquer des idées, concepts ou abréviations qu'on utilise au quotidien mais qui ne sont peut-être pas connues de toutes et tous.

Section 6 : Amélioration continue de la démarche de participation

1. Les attentes et les résultats anticipés ont-ils été clairement établis avec les membres de l'équipe, y compris les citoyen·nes partenaires ? Si non, pourquoi ?

2. L'évolution du processus de participation citoyenne sera-t-elle documentée ? Si oui, comment ?



3. Comment seront évaluées les perceptions des membres de l'équipe, y compris des citoyen·nes partenaires, à l'égard du processus de participation ?

4. De quelle manière l'impact et la contribution du processus de participation citoyenne seront-ils évalués ?

Annexe I – Exemple de mandat d'implication

Ce formulaire aide à définir la stratégie de partenariat avec les CITOYEN·NES PARTENAIRES.

Mandat d'implication des citoyen·nes partenaires

Date de début :

Date de fin :

Chargé·es de projet :

1. Mandat des groupes de réflexion ou de travail

Décrivez brièvement le contexte et les objectifs généraux du projet de santé publique ?

2. Rôle·s des citoyen·nes partenaires

Décrivez brièvement les activités pour lesquelles la participation des citoyen·nes partenaires est demandée, leurs fréquences et durées. Ex. : groupe de discussion, rétroaction, partage des expériences, révision de documents, etc.

3. Critères de sélection spécifiques

Ex. Expérience X dans un milieu de vie, pathologie X, lieu de résidence, âge, genre, groupe ethnoculturel, niveau de littéracie souhaité, etc. Ces critères ne font pas partie des critères généraux, ils sont spécifiques au projet.

4. Rémunération pour la participation au projet

Précisez les formes et les moments de rémunération ou de compensation prévus.

5. Calendrier des rencontres et activités

Rencontre	Date	Activités prévues (présentiel ou à distance)

Annexe II – Exemple de questionnaire de suivi pour les citoyen·nes partenaires

« Personnellement, j'ai beaucoup apprécié ce format de questionnaire : il est simple, facile à comprendre et à compléter grâce aux cases à cocher, tout en laissant la possibilité d'ajouter des précisions sur un point ou un sujet spécifique, si on le souhaite ».

– Citoyenne partenaire.

1. Prénom, Nom

2. Avez-vous participé à une rencontre cette semaine ?

- ☐ Oui
☐ Non

3. À quel type de rencontre avez-vous assisté ?

- *Si vous avez participé à plus d'une rencontre, cochez tous les choix qui s'appliquent.*
 - ☐ Séance de travail du groupe
 - ☐ Rencontre de mise à jour en raison d'une absence
 - ☐ Rencontre avec la personne pivot pour les citoyen·nes partenaires
 - ☐ Rencontre avec l'organisme accompagnateur de la démarche de partenariat
 - ☐ Autre : _____

4. Combien de temps représente le travail que vous avez fait cette semaine ?

- Aucune heure de travail : inscrivez 0 (zéro).
- Arrondir : arrondissez aux 15 minutes supérieures (ex. 2h18 = 2,5 h).
- Temps consacré aux rencontres : _____
- Temps consacré aux tâches : _____
- Temps de travail total : _____

5. Quels sont les bons coups de la semaine ?

- *Parlez-nous des points positifs que vous avez vécus cette semaine lors des rencontres ou des tâches.*

6. Quels sont les défis de la semaine ?

- Parlez-nous des points négatifs ou défis que vous avez vécus cette semaine lors des rencontres ou des tâches.

7. Avez-vous des commentaires et/ou suggestions ?

Annexe III – Exemple de questionnaire de suivi pour les animateur·rices et les expert·es de santé publique

1. Prénom, Nom

2. Avez-vous participé à une rencontre cette semaine ?

- ☐ Oui
☐ Non

3. À quel type de rencontre avez-vous assisté ?

- Si vous avez participé à plus d'une rencontre, cochez tous les choix qui s'appliquent.

- ☐ Séance de travail du groupe
☐ Rencontre avec le, la ou les citoyen·nes partenaires
☐ Échange formel avec des collègues en lien avec cette expérience.
☐ Rencontre avec l'organisme accompagnateur de la démarche de partenariat.
☐ Autre : _____

4. Quels sont les bons coups de la semaine ?

- Parlez-nous des points positifs que vous avez vécus cette semaine lors des rencontres ou des tâches.

5. Quels sont les défis de la semaine ?

- Parlez-nous des points négatifs ou défis que vous avez vécus cette semaine lors des rencontres ou des tâches.

6. Cette semaine, quel est votre niveau d'accord avec l'affirmation suivante ?

	Fortement en désaccord	En désaccord	En accord	Fortement en accord
<i>« J'étais confortable par rapport à mon rôle d'animation et/ou d'accompagnement à une table incluant des partenaires citoyens »</i>	☐	☐	☐	☐

7. Avez-vous des commentaires et/ou suggestions ?

Annexe IV – Obstacles pouvant freiner l'implication des citoyen·nes

Obstacles pratiques et logistiques

- Contraintes de temps et d'horaire (travail, études, responsabilités familiales)
- Difficultés d'accès aux lieux de rencontre ou aux outils numériques (transport, connexion Internet, compétences numériques)
- Charge administrative ou complexité des processus (formulaires, consentements, jargon institutionnel/professionnel)
- Représentation limitée de certains groupes (ex. communautés minoritaires ou sous-représentées), en raison de pratiques de recrutement qui ne tiennent pas compte des barrières propres à certains groupes (ex. langue, horaire, accessibilité numérique, niveau de littératie, contexte socioéconomique).

Obstacles financiers et matériels

- Absence ou insuffisance de la compensation financière pour la participation
- Coûts indirects non couverts (transport, repas, garderie)

Obstacles liés aux dynamiques de pouvoir

- Sentiment d'infériorité face aux expert·es ou aux professionnel·les
- Manque de reconnaissance de l'expertise citoyenne
- Décisions déjà orientées ou prises d'avance, réduisant la participation à un rôle symbolique ou superficiel (*tokenism*)

Obstacles relationnels et culturels

- Manque de confiance envers les institutions ou les chercheur·euses
- Barrières linguistiques ou culturelles
- Expériences de participation négatives

Obstacles structurels

- Politiques et cadres organisationnels rigides qui laissent peu de place à la co-construction
- Durée du projet pas assez longue pour permettre une intégration réussie des citoyens avec le développement d'un lien de confiance.
- Manque de temps ou de ressources du côté des équipes de recherche elles-mêmes pour accompagner la participation

Annexe V – Pistes d'action en cas de conflit



Prendre un pas de recul et analyser la situation conflictuelle : Il est essentiel de « bien saisir la dynamique de l'interaction conflictuelle et les implications qu'elle comporte. La visée principale de l'analyse est d'établir des pistes de dénouements » (Cormier, 2004, p.47). Cela inclut de distinguer les faits des interprétations, d'identifier les émotions en jeu et de reconnaître les impacts sur la relation et le travail.



Revenir aux intentions et clarifier les besoins de chacun : Adopter une posture dialogique, reconnaître les émotions, reformuler, investiguer sur les intentions plutôt que de présumer de celles-ci. Adopter une posture d'écoute participative : reformuler les intentions de l'autre, exprimer ses propres besoins sans accusation, et explorer les malentendus. Cela aide à sortir des jugements et à ouvrir un espace de dialogue authentique.



Essayer une solution à contre-courant (« solution inusitée ») : « À certains moments, une nouvelle conduite, un geste inédit sera beaucoup plus éloquent et efficace que n'importe quelle parole » (Cormier, 2004, p.74) Par exemple changer complètement sa manière d'aborder une personne, surprendre par une reconnaissance inattendue ou utiliser l'humour pour désamorcer une situation figée.



Impliquer une tierce personne dans la démarche : « Le but de l'intervention est de fournir aux personnes concernées une occasion de sortir du cercle fermé et répétitif de leurs interactions conflictuelles, de manière suffisamment élégante pour qu'aucune d'entre elles ne perde la face. » (Cormier, 2004, p.107) Ex. : collègue neutre, personne de confiance, responsable de projet.



Clarifier les rôles et responsabilités et revisiter les dynamiques de pouvoir dans la relation : Repenser la distribution du pouvoir, reconnaître ses propres leviers d'action, et questionner les sources d'influence implicites ou explicites. « Ce sont souvent des inconsistances entre les responsabilités, les lignes d'autorité et l'évaluation des résultats qui se trouvent à l'origine de problèmes organisationnels et de l'émergence de conflits relationnels importants. » (Cormier, 2004, p.144) Ex. : Créer un schéma simple des responsabilités clés, des dépendances mutuelles, et des zones grises. Faire un tour de table des mandats et limites de chacun.

Référence : Cormier, S. (2004). Dénouer les conflits relationnels en milieu de travail. Presses de l'Université du Québec.
<http://international.scholarvox.com/book/88801365>

Annexe VI – Pour aller plus loin et renforcer ses compétences en participation citoyenne

Participation citoyenne

- L'expérience citoyenne au service de la prévention. Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population³³
- Cadre de référence gouvernemental sur la participation publique
- Guide pour la planification d'une démarche de participation publique
- Formation sur la participation citoyenne en santé publique³⁴
- Formation sur la participation citoyenne dans la mise à l'échelle d'innovations en santé et services sociaux

Partenariat en santé

- Feuille de route pour le déploiement du partenariat dans un système de santé apprenant
- Guide d'implantation de la gouvernance patient en GMF-U
- Guide d'implantation du programme PAROLE-Onco³⁵
- Guide pour la recherche participative organisationnelle
- Livre blanc sur le partenariat avec les patients et le public Principes de déploiement des fondements du modèle de Montréal³⁶
- Parcours d'apprentissage sur le partenariat patient, public et organisationnel en santé et services sociaux
- Éléments à considérer pour planifier collectivement
- Répertoire des ressources spécialisées dans le partenariat en santé au Québec
- Guide de reconnaissance des patients partenaires, des personnes proches aidantes et des communautés
- Lignes directrices en matière de compensation des patients partenaires

33 Lebel, P. et Dufour, R. (2020). L'expérience citoyenne au service de la prévention. Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

34 Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal (2024).

35 Marie-Pascale Pomey, Chaire de recherche en évaluation des technologies et des pratiques de pointe du CHUM. Guide d'implantation : Personne Accompagnatrice, Une Ressource Organisationnelle Comme Levier Pour Une Expérience Améliorée En Oncologie (PAROLE-Onco); Montréal, Québec, 2025.

36 Berkesse, A, Boivin, A., Descôteaux, A., Dumez, V., L'Espérance, A., Karazivan, P., Pomey, M-P., Skiredj, K., Wong C. (2022). Livre blanc sur le partenariat avec les patients et le public : Principes de déploiement des fondements du modèle de Montréal.

- What guidance exists to support patient partner compensation practices? A scoping review of available policies and guidelines³⁷
- Patient partner perspectives on compensation: insights from the Canadian patient partner survey³⁸
- Patient partner compensation in research and health care: the patient perspective on why and how³⁹
- Au-delà des savoirs expérientiels : une classification des savoirs patient
- Biais inconscients et comportements inclusifs dans les organisations⁴⁰
- Partnership, Collaboration, and Co-Production to Improve Patient Experience Beyond Conducting Surveys – Lessons from the Quebec Model⁴¹

Ressources complémentaires

- Explication du jargon des IRSC
- Glossaire de la pratique en santé publique
- La santé et ses déterminants Mieux comprendre pour mieux agir
- Guide d'élaboration des politiques publiques



37 Fox, G., Fergusson, D. A., Sadeknury, A., Nicholls, S. G., Smith, M., Stacey, D., & Lalu, M. M. (2024). What guidance exists to support patient partner compensation practices? A scoping review of available policies and guidelines. *Health Expectations*, 27(1), e13970. <https://doi.org/10.1111/hex.13970>

38 Dhamanaskar, R., Tripp, L., Vanstone, M., Canfield, C., Levasseur, M. A., & Abelson, J. (2024). Patient partner perspectives on compensation : Insights from the Canadian Patient Partner Survey. *Health Expectations : An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 27(1), e13971. <https://doi.org/10.1111/hex.13971>

39 Richards, D., Jordan, I., Strain, K., & Press, Z. (2018). Patient partner compensation in research and health care : The patient perspective on why and how. *Patient Experience Journal*, 5(3), 6-12. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1334>

40 Brière, S., Auclair, I., Keyser-Verreault, A., Laplanche, L., Pulido, B., Savard, B., ... & Stockless, A. (2022). Biais inconscients et comportements inclusifs dans les organisations. *Presses de l'Université Laval*.

41 Pomey MP et al. (2025). Pomey M, Wilhelmy C, Fournier-Tombs M, Dumez V, Vialaron C, Iliescu M, Prevost K, Courtemanche S, Normandin L, David G. Partnership, Collaboration, and Co-Production to Improve Patient Experience Beyond Conducting Surveys – Lessons from the Quebec Model, Canada. *Patient Experience Journal*. 2025 ; 12(2) :112-123. DOI : 10.35680/2372-0247.2039.