

Promotion de la sécurité et son approche par milieu de vie : considérations théoriques et pratiques¹

Pierre Maurice, Julie Laforest, Louise Marie Bouchard
et Monique Rainville

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

ABSTRACT

This article deals with the development and use of the setting-oriented approach in the promotion of safety. The first part focuses on the concepts relative to safety and the promotion of safety, and provides a definition of the setting-oriented approach. The four fundamental components of this approach are outlined: (1) a holistic vision of safety; (2) intersectoral partnerships; (3) a structured planning process; and (4) community engagement. The advantages stemming from the use of this approach for communities engaging in a process to improve their safety are highlighted. The second part presents the tools developed by the public health network in the province of Quebec in support of the setting-oriented approach to promoting safety. The article also features three examples of local initiatives to improve safety, illustrating a number of successes and challenges. A discussion of theoretical and practical considerations follows, and recommendations are put forth arising from the findings.

RÉSUMÉ

Le présent article rend compte du développement et de l'utilisation de l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité. La première

¹ The English version of this article is available at www.crpssc.qc.ca in the section titled "Taking Informed Action: Approaches Applied".

partie met l'accent sur les concepts de sécurité, de promotion de la sécurité et définit l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité. Les quatre composantes sur lesquelles elle s'appuie sont présentées, soit : 1) une vision holistique de la sécurité, 2) le partenariat intersectoriel, 3) une démarche structurée de planification et 4) l'implication de la population. Elle fait également ressortir les avantages de son utilisation pour les milieux qui s'engagent dans un processus d'amélioration de leur sécurité. La seconde partie fait état des outils développés par le réseau de la santé publique québécois pour soutenir l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité. Trois exemples d'initiatives locales d'amélioration de la sécurité sont également présentés. Les dimensions théoriques et pratiques sont ensuite discutées et quelques recommandations issues des constats sont proposées.

Introduction

La sécurité est un besoin fondamental de l'être humain (Maslow, 1968). C'est une préoccupation omniprésente de la vie de tous les jours. Dans son rapport pour le développement humain de 1994, l'Organisation des Nations Unies considérait la sécurité comme un droit fondamental et une condition essentielle de tout développement durable des sociétés (PNUD, 1994). C'est également un enjeu auquel sont confrontés les acteurs de nombreux secteurs de notre société. Que ce soit un maire de municipalité, un directeur d'usine ou d'école, un responsable du service de police ou de pompier, tous ont des responsabilités à l'égard de la sécurité de la population.

Une question se pose alors : comment offrir une réponse adéquate aux besoins des collectivités locales ?

Fort d'une expertise dans le domaine de la promotion de la santé, le réseau de la santé publique du Québec s'est investi au cours des deux dernières décennies dans des activités visant à améliorer la sécurité de la population. Tout d'abord engagé dans la prévention des traumatismes survenant sur la route, à domicile ou au cours d'activités de loisirs, il s'est par la suite intéressé à d'autres enjeux touchant la sécurité de la population tel que la prévention de la violence. Ses actions dans ces domaines ont d'abord ciblé des enjeux précis (ex. : les dispositifs de protection des conducteurs, l'alcool au volant, les armes à feu), puis il est apparu de plus en plus opportun de développer à l'intention des collectivités locales une méthodologie permettant non seulement de cibler des problèmes ou facteurs de risque précis, mais également de considérer un enjeu plus global et plus près des préoccupations de la population, celui de la sécurité en tant que telle. On parle

alors de promotion de la sécurité. Cette méthode intègre donc deux perspectives ; soit celle où l'on a comme point de départ un problème ou un enjeu spécifique à solutionner (approche par problème), et celle où le point de départ est le milieu de vie dont on veut améliorer la sécurité (approche par milieu de vie). Dans le présent article, c'est de cette deuxième perspective qu'il sera question.

En prenant appui sur l'expérience québécoise, nous désirons faire ressortir les avantages de l'utilisation du cadre conceptuel pour l'action en promotion de la sécurité et faire connaître les leçons tirées de son utilisation, notamment dans le domaine de la prévention de la criminalité. L'article débute par une présentation de ce cadre et de son approche par milieu de vie. Il sera ensuite question des applications de l'approche, en particulier des outils développés et de trois exemples d'initiatives locales d'amélioration de la sécurité. Finalement, les dimensions théoriques et pratiques de l'approche seront discutées. Bien que le cadre de référence ait au point de départ été influencé par la perspective de la santé publique, il s'est enrichi au cours des années par d'autres visions grâce à l'expérimentation sur le terrain qui a nécessité l'implication de nombreux acteurs intersectoriels.

Cadre théorique pour l'action en promotion de la sécurité

Le développement du cadre théorique remonte à plus de dix ans. À cette époque, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) soutenait différentes initiatives en promotion de la sécurité, principalement le mouvement des *Safe Communities*². Il est alors devenu de plus en plus pertinent que les organisations adoptent un langage commun et définissent un cadre théorique permettant de soutenir l'action locale en matière de sécurité. C'est ainsi que le *Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes*, a reçu, vers la fin des années 1990, le mandat d'animer une réflexion sur ce sujet avec des experts internationaux dans le but de proposer un cadre théorique

2 Le concept de *Safe Communities* est apparu lors de la Première conférence mondiale en prévention des accidents et des blessures à Stockholm en 1989. Pour être accréditées, les communautés doivent répondre à six conditions : 1) avoir une infrastructure basée sur le partenariat et la collaboration, sous la responsabilité d'un comité intersectoriel responsable de la promotion de la sécurité dans leur communauté ; 2) avoir implanté des programmes durables et à long terme adaptés aux besoins de la population, quelque soit son sexe ou son âge, et visant différents milieux de vie ainsi qu'une variété de situations ; 3) avoir implanté des programmes qui ciblent des groupes et environnements à risque et des programmes de promotion de la sécurité auprès de groupes vulnérables ; 4) avoir implanté des programmes de surveillance sur la fréquence et les causes des blessures ; 5) avoir développé des indicateurs permettant d'évaluer le processus et les effets des programmes et 6) s'engager à participer de façon continue au réseau *Safe communities* tant au niveau national qu'international. Traduction libre des indicateurs présentés sur le site du Karolinska Institute : http://www.phs.ki.se/csp/who_safe_communities_indicators_en.htm.

sur la sécurité et la promotion de la sécurité. Ce dernier devait inclure une définition opérationnelle de la sécurité, les conditions essentielles pour une communauté sécuritaire, une définition de la promotion de la sécurité et le processus à mettre en place pour promouvoir la sécurité dans une communauté. À cette fin, deux séminaires internationaux³ ont été organisés.

Le cadre théorique issu de ces discussions contient les bases du travail réalisé par la suite en promotion de la sécurité. Il est présenté dans la monographie intitulée *Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels* (Maurice et al., 1998). On y trouve la définition suivante de la sécurité :

La sécurité est un état où les dangers et les conditions pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté. C'est une ressource indispensable à la vie quotidienne qui permet à l'individu et à la communauté de réaliser ses aspirations. (p.8)

Ce cadre détermine également quatre conditions nécessaires pour une communauté en sécurité, soit :

- un climat de cohésion, de paix sociale et d'équité protégeant les droits et les libertés des personnes ;
- la prévention et le contrôle des blessures et des autres conséquences causées par les accidents ;
- le respect des valeurs et de l'intégrité physique, matérielle ou psychologique des personnes ; et
- l'accès à des moyens efficaces de prévention, de contrôle et de réhabilitation (Maurice et al., 1998, p. 11).

Dans ce contexte, la promotion de la sécurité est considérée comme un processus qui permet de développer et de maintenir ces conditions dans les milieux par des actions sur l'environnement et les comportements des individus. Ce cadre de référence reconnaît également une dimension objective et subjective à la sécurité. Ces deux dimensions sont ainsi décrites par Maurice et al. (1997) :

(...)d'une part, un état réel apprécié en fonction de paramètres comportementaux et environnementaux objectifs, appelé ici sécurité réelle et d'autre part un état perceptuel apprécié en fonction du sentiment de sécurité de la population (paramètre subjectif), appelé ici sécurité perçue. (p.182)

³ Québec, février 1998 et Stockholm, mai 1998.

Pour promouvoir la sécurité, deux approches sont suggérées, l'approche par problème et l'approche par milieu de vie. La première, plus traditionnelle, consiste à identifier, pour un problème ciblé, les individus à risque, à en rechercher les causes et à élaborer des solutions spécifiques. La seconde approche consiste à examiner la sécurité globalement. Elle est fort utile lorsqu'on veut considérer un ensemble d'enjeux de sécurité présents dans un milieu de vie donné⁴. Le choix de l'approche privilégiée dépend alors d'une évaluation des avantages en fonction du contexte dans lequel elle sera appliquée et de l'objectif poursuivi. Lorsqu'un problème en particulier constitue la cible de l'action, l'approche par problème représente une option intéressante. Par contre, si l'objectif est l'amélioration globale de la sécurité, l'approche par milieu de vie est mieux adaptée.

L'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité

Dans cette approche, on reconnaît que la sécurité de ce dernier résulte de l'interaction entre les multiples composantes d'un système organisé (population, aménagement physique, infrastructures matérielles, économiques, techniques, etc.), elles-mêmes ayant une ou plusieurs finalités (Maurice et al., 1998). Le milieu de vie constitue alors le lieu d'intervention privilégié. Il peut s'agir tout aussi bien d'une rue, d'un parc, d'une école, d'un quartier, d'un village ou d'une ville. Les ressources mobilisées pour développer cette approche sont fonction des caractéristiques du milieu dans lequel on désire intervenir. Pour se réaliser, cette approche s'appuie sur quatre composantes essentielles : 1) elle est basée sur une vision holistique de la sécurité, 2) elle est appliquée par un groupe de partenaires intersectoriels, 3) elle propose une démarche structurée de planification et 4) elle doit impliquer la population.

Vision holistique de la sécurité

Cette vision est justifiée par la complexité du phénomène étudié. Une multitude d'enjeux sont à considérer. Ces derniers sont en interrelation et ils partagent souvent des facteurs d'influence communs. Dès lors, il devient nécessaire d'aborder la question de la sécurité dans une perspective globale afin d'assurer une cohérence dans les solutions à appliquer. C'est, par exemple, avec ce souci de cohérence que l'OMS, dans son Rapport mondial sur la violence et la santé, recommande d'exploiter les liens qui existent entre les différents types de violence, et ce, afin de maximiser l'effet des mesures proposées (Krug et al., 2002).

⁴ Espace physiquement ou socialement organisé ayant une ou plusieurs finalités. Chaque milieu de vie est formé de plusieurs composantes (population, aménagement physique, infrastructures matérielles, économiques, techniques, etc.) qui remplissent chacune une fonction déterminée. Ces composantes s'influencent mutuellement selon certaines règles qui ne sont pas toujours connues (définition inspirée de Green et al., 2000 et Maurice et al., 1997).

Pour les gens du terrain, privilégier une vision holistique optimise les chances de faire une lecture plus juste des enjeux de sécurité pour l'ensemble d'un milieu. Le choix des interventions repose alors sur une considération des interactions entre les enjeux retenus de même qu'entre les actions proposées. Par exemple, augmenter l'achalandage dans un parc et aux alentours pour contribuer à une augmentation du sentiment de sécurité devrait amener les autorités à aussi considérer les enjeux de sécurité routière qui pourraient en découler.

Partenariat intersectoriel

Aborder une réalité complexe qui concerne de nombreux acteurs nécessite la création d'un partenariat intersectoriel, notamment parce qu'un seul secteur ou un seul organisme ne détient pas les compétences et les leviers pour véritablement comprendre et agir sur l'ensemble des dimensions de la sécurité. Si l'on désire améliorer la sécurité d'un milieu, il faut être en mesure de miser sur ses forces et les maximiser. Le partenariat intersectoriel est fort utile à cette fin. En effet, bien qu'un tel exercice soit exigeant, il a le potentiel d'augmenter les ressources disponibles et d'obtenir un effet synergique (Nilsen, 2006 ; Rosenbaum, 2002). Aussi, les perspectives diverses des partenaires permettent une compréhension plus globale des enjeux soulevés et favorisent le développement d'une vision commune de la situation dans un milieu de vie donné (Nilsen, 2006). Bien que peu évaluée, une approche partenariale en prévention de la criminalité est fortement recommandée car elle aide à avoir une vision holistique du crime et décloisonne les interventions (Crawford, 1998). Dans son Rapport mondial sur la violence et la santé, l'OMS reconnaît d'ailleurs l'apport des partenariats dans le dossier de la prévention de la violence. Le partenariat a la possibilité d'augmenter l'efficacité des interventions, de mieux les organiser et multiplie les ressources disponibles (Krug et al., 2002). Le partenariat est également l'un des principes fondamentaux à la base du mouvement des *Safe Communities* (Turner et al., 2007) et de la prévention de la criminalité (Paquin, 2005 ; Rosenbaum, 2002).

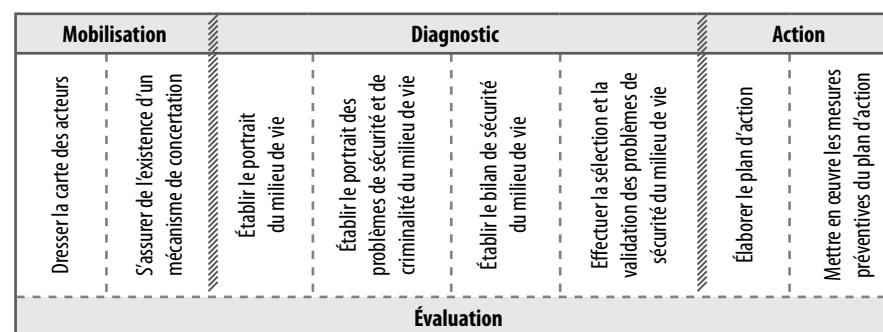
La réalisation d'un partenariat réel et effectif n'est pas facile, d'où l'importance de partager un langage commun susceptible d'intéresser toutes les parties pouvant contribuer au processus d'amélioration de la sécurité et d'avoir recours à une démarche structurée.

Démarche structurée

Sans aucune forme de balises, une vision holistique de la sécurité, ajoutée au caractère intersectoriel de l'approche, peut devenir déroutant. Qu'est-ce qui doit

être mis en place en premier, qu'elles devraient être les priorités d'action ? Afin de soutenir le cheminement jusqu'à la mise en œuvre d'actions cohérentes avec les besoins et problèmes pressentis dans un milieu de vie donné, une démarche structurée de planification des interventions est suggérée (figure 1). Celle-ci propose des étapes logiques à franchir pour déterminer les actions préventives à appliquer dans un milieu. De même, une planification structurée permet de rationaliser la prise de décisions, d'atteindre plus facilement des consensus entre partenaires et de s'orienter vers des solutions plus efficaces et adaptées au milieu (Hawkins et al., 2002 ; Loos et al., 2001 ; Pineault et Daveluy, 1990). Le fait que l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité propose un cheminement logique permet aux partenaires de planifier leur contribution aux différentes étapes du processus (Loos et al., 2001).

Figure 1. Démarche structurée de l'approche par milieu de vie



Plus concrètement, la démarche comporte quatre phases :

1) Mobilisation

Il s'agit d'abord de mobiliser les partenaires intéressés afin de les sensibiliser à l'importance de la sécurité comme déterminant de la qualité de vie d'un milieu et de les amener à travailler ensemble pour franchir les différentes étapes subséquentes. Il pourra s'agir de créer une nouvelle structure dans la communauté (groupe de travail ou comité) axée spécifiquement sur cet enjeu ou d'utiliser une structure existante à qui on confiera entre autres mandats celui d'améliorer la sécurité de la population.

2) Diagnostic

On complète ensuite un diagnostic de sécurité du milieu. Celui-ci consiste en une analyse rigoureuse du milieu, basée sur des informations au regard de déterminants socioéconomiques, des ressources disponibles et des problèmes de sécurité éprouvés par la population (criminalité, incivilités, sentiment

d'insécurité, peur du crime, etc.). L'analyse de ces données doit être transversale de manière à établir un portrait global qui met en lumière des interactions entre les différents facteurs, et elle classe les différents problèmes du milieu par ordre d'importance. Ce portrait de la situation est par la suite validé par la population concernée.

3) Action

La troisième phase est centrée sur l'action. Elle doit être planifiée en fonction des résultats du diagnostic. Pour ce faire, les problèmes prioritaires sont analysés à fond pour mieux en comprendre les causes, les interactions et points de convergence conduisant ainsi à l'élaboration d'un plan d'action. Ce dernier proposera à la communauté un ensemble cohérent de solutions basées sur des interventions efficaces et tenant compte des différents éléments de faisabilité. Finalement, ce plan d'action devra être mis en œuvre en tenant compte des particularités du milieu.

4) Évaluation

Une évaluation continue accompagne toutes les étapes de la démarche. Bien que le type d'évaluation requis soit susceptible de varier en fonction de la phase évaluée, les trois phases nécessitent une évaluation du processus. Cela permet d'abord de vérifier si, pour chacune d'elles, les conditions stratégiques et techniques prévalentes sont propices à l'atteinte des objectifs visés. Par exemple, dans la première phase, on se questionnera sur l'origine et la nature des résistances qui pourraient faire obstacle à la mobilisation. L'évaluation du processus permet aussi de porter un jugement sur le déroulement des activités réalisées par rapport aux activités planifiées. On s'interrogera alors notamment sur l'adéquation entre les résultats observés et les objectifs visés, les difficultés rencontrées, le respect des échéanciers et des coûts prévus, ce qui oriente la prise de décision quant aux correctifs à apporter. Ce type d'évaluation permettra également de juger de la cohérence entre le diagnostic de sécurité posé et le plan d'action élaboré.

Lorsque les interventions inscrites au plan d'action ont été réalisées, l'évaluation des effets devient appropriée. Il s'agit de regarder si les actions entreprises ont porté fruit, si elles ont eu un impact sur la sécurité des citoyens. On se penchera alors sur l'atteinte des objectifs, les améliorations en matière de sentiment de sécurité et de sécurité effective ainsi que sur les autres effets observés. Dans tous les cas, l'évaluation permet de tirer des leçons et d'enrichir les connaissances pour le bénéfice des futurs utilisateurs de la démarche.

Implication de la population

Tel que suggéré dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé⁵, l'implication de la population provient d'une reconnaissance que cette dernière doit participer à fixer les priorités pour les enjeux qui la concernent directement, prendre part aux décisions et faire partie des stratégies élaborées pour y répondre (Organisation mondiale de la santé et al., 1986). À l'instar du mouvement des *Safe Communities*, l'approche par milieu de vie considère les citoyens comme des acteurs à part entière de leur sécurité et reconnaît par le fait même l'importance de leur participation au processus d'amélioration de la sécurité (Maurice et al., 1998). Bien qu'elle soit désirée à toutes les étapes de la démarche structurée, l'approche par milieu de vie requiert l'implication de la population en particulier au moment de l'élaboration du diagnostic et de la validation des priorités définies. Cette contribution comporte plusieurs avantages, même si elle présente des défis importants (Loos et al., 2001). Elle permet en effet de réaliser un diagnostic ajusté aux préoccupations des citoyens. Ces dernières sont le résultat d'un ensemble de facteurs : structure démographique du milieu, expérience de victimation dans le milieu, intérêts privés, influence des médias, etc. La prise en compte de ces préoccupations représente donc un défi de taille puisqu'elle nécessite une analyse rigoureuse pour arriver à identifier ce qui relève de l'intérêt commun et proposer des solutions acceptables pour l'ensemble de la communauté. Finalement, l'implication directe de la population dans le processus contribue à développer un sentiment d'appartenance à la démarche, ce qui permettra de mieux l'ancrer dans le milieu et d'en assurer la pérennité (Hawkins et al., 2002 ; Nilsen, 2006).

En somme, l'approche par milieu de vie est fort utile pour aider un décideur à identifier des enjeux de sécurité prioritaires dans un milieu de vie donné. Elle permet plus particulièrement :

- de mobiliser la communauté autour de l'enjeu positif qu'est la sécurité ;
- de mieux comprendre l'interaction entre différents phénomènes concomitants (ex : le lien entre la peur du crime, l'acquisition d'une arme à feu et le risque de blessures que cette arme représente pour les membres de la maisonnée et leur entourage, etc.) ;

⁵ La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé a été adoptée en novembre 1986 à l'occasion de la première Conférence internationale pour la promotion de la santé. Il s'agit d'un document fondamental qui conditionne l'action de santé publique depuis plus de deux décennies. La Charte définit ce qu'est la promotion de la santé et identifie cinq types d'interventions pour promouvoir la santé des populations soit : l'élaboration de politiques publiques saines, la création de milieux favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé.

- d'intégrer les divers efforts consentis dans la collectivité en vue de l'amélioration de la sécurité (ex : les activités de loisirs pour les jeunes et la prévention du vandalisme, etc.) ; et
- de proposer des solutions globales qui s'adressent à un ensemble de problèmes de sécurité dans un milieu donné (ex : améliorer l'éclairage et la signalisation pour réduire le risque de chutes dans un parc, améliorer le sentiment de sécurité des usagers et réduire les risques d'agressions, etc.).

Application de l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité au Québec

Le cadre théorique développé ainsi que l'approche décrite précédemment ont donné lieu à un bon nombre de documents et de projets. Les sections suivantes rendent compte des outils développés et présentent des exemples d'initiatives locales d'amélioration de la sécurité.

Les outils développés pour soutenir les initiatives locales

Le développement du cadre conceptuel a permis à la santé publique québécoise d'apporter son expertise dans un champ traditionnellement occupé par d'autres secteurs de la société intéressés par la sécurité des collectivités locales, favorisant ainsi la création de liens avec ces derniers. Les réalisations décrites dans le tableau 1 en témoignent. Elles incluent un guide destiné aux acteurs municipaux, deux projets de transfert de connaissances (le centre de ressources et la formation), une méthodologie d'enquête et une trousse diagnostique. Tous les outils sont rendus accessibles dans le centre de ressources dès qu'ils sont complétés.

À la suite de la publication du cadre conceptuel déjà décrit, le guide *Sécurité dans les milieux de vie* (Levaque, 2001) a été produit à l'intention des municipalités. Dans les faits, ce guide constituait le premier outil de référence sur l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité, et ce, de manière à la rendre opérationnelle. Par la suite, il est devenu impératif d'approfondir davantage la réflexion sur le processus et, surtout, de soutenir plus substantiellement les milieux prêts à implanter la démarche structurée à l'aide d'une formation. Cette formation comportant quatre modules présente les différentes composantes de l'approche par milieu de vie (voir Levaque, Le Hénaff, et Maurice, 2006).

Au cours de la même période, le ministère de la Sécurité publique (MSP) lançait, en 2001, sa *Politique ministérielle en prévention de la criminalité. Pour des milieux de vie plus sécuritaires*. Les principes directeurs de la Politique positionnent la prévention de la criminalité comme une nécessité, soulignent

Tableau 1. Principaux outils développés pour soutenir les activités de promotion de la sécurité à l'échelle locale

Titre	Collaborateur
Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels (1998)	<ul style="list-style-type: none"> • Centre collaborateur OMS du Québec, Réseau santé publique et MSSQ • WHO Collaborating Center on Community Safety Promotion, Karolinska Institutet, Sweden • Organisation mondiale de la santé
Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités (1999)	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau québécois des villes et des villages en santé
Vivre en sécurité, se donner les moyens – Formation pour l'amélioration de la sécurité et la prévention de la criminalité à l'intention des collectivités locales (2006)	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau québécois des villes et des villages en santé
Questionnaire d'enquête sur la sécurité des personnes et la victimation dans les milieux de vie (2007)	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau québécois des villes et des villages en santé • Ministère de la Sécurité publique
Trousse diagnostique à l'intention des collectivités locales (en développement)	<ul style="list-style-type: none"> • Ministère de la Sécurité publique
Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité (2004)	<ul style="list-style-type: none"> • Ministère de la Sécurité publique • Réseau québécois des villes et des villages en santé

l'intérêt d'adopter des stratégies diversifiées et proposent une approche intégrée. Les liens entre la santé publique et le Ministère prennent forme particulièrement dans la valorisation d'une démarche globale et structurée en prévention de la criminalité. Depuis 2004, le Ministère mise sur un processus territorial qui s'apparente à l'approche par milieu de vie proposée dans les documents décrits ci-dessus. L'une des orientations de la Politique prévoit le développement de stratégies locales en prévention de la criminalité sous la responsabilité des municipalités ou des municipalités régionales de comté (MRC). La Politique rappelle également la nécessité de miser sur le partenariat et impose une démarche structurée de planification des interventions préventives.

Après le lancement de la Politique, deux projets pilotes, sous la coordination du Réseau québécois des villes et villages en santé (RQVVS), ont été mis en place. Ces deux projets visaient à expérimenter la démarche proposée. Cinq autres se sont ajoutés au cours de la phase restreinte d'implantation des stratégies locales de prévention de la criminalité de la Politique.

Dans l'optique d'accompagner les différents milieux mobilisés, et en accord avec la *Politique ministérielle en prévention de la criminalité*, l'INSPQ a reçu le mandat de mettre au point trois outils pour soutenir la démarche structurée de planification des interventions préventives :

- **Questionnaire d'enquête sur la sécurité des personnes et la victimation dans les milieux de vie.** Le questionnaire a été élaboré afin de combler l'absence d'outils permettant d'apprécier l'ensemble des dimensions couvertes par le cadre de référence en promotion de la sécurité. Les thèmes abordés (victimation, cohésion sociale, sentiment de sécurité, appréciation des services, etc.) sont orientés vers les enjeux de sécurité susceptibles d'être abordés à un niveau local, par exemple une MRC, une municipalité ou un arrondissement. Pour répondre à une diversité de besoins ou de réalités territoriales, trois versions du questionnaire ont été rédigées : une version téléphonique et deux versions auto-administrées dont l'une est adaptée à un contexte d'habitation à loyer modique (HLM) et l'autre à celui d'un quartier. Chacune des adaptations a été validée et utilisée en situation réelle.
- **Trousse diagnostique à l'intention des collectivités locales.** Cette trousse suggère des thèmes à aborder et les étapes à suivre pour réaliser un diagnostic dans un milieu de vie donné. Elle propose les guides et les outils de collecte nécessaires pour rassembler les données à chacune des étapes et donne des pistes pour faciliter l'analyse et la compréhension des données recueillies et leur transformation en un diagnostic qui reflète la réalité du milieu.
- **Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité (CRPSPC)⁶.** Lancé en 2004, ce site Web est un outil de soutien à l'élaboration de stratégies locales d'amélioration de la sécurité et de prévention de la criminalité. Il réunit un ensemble de documents et d'outils (recueils de meilleures pratiques, outils de formation, de diagnostic, d'intervention et d'évaluation, documents d'orientation, etc.) choisis pour leur potentiel de soutien aux collectivités désirant promouvoir la sécurité et prévenir la criminalité.

Des exemples d'initiatives locales

La production des guides et des outils décrits précédemment s'est accompagnée d'une validation auprès de certaines collectivités locales. Trois exemples illustrent la mise en place de l'approche par milieu de vie appliquée à des contextes différents et dans des circonstances variées (voir tableaux 2, 3 et 4). Chaque exemple précise la localisation et le type de milieu dans lequel le projet a pris place ainsi que sa durée. Les origines du projet, la structure mise en place pour sa réalisation, les résultats atteints et les constats sont également détaillés.

Tableau 2. Une station de métro à Montréal

Localisation	Région métropolitaine
Année	1999-2000
Responsable du projet	Un organisme communautaire a été subventionné pour parrainer le projet.
Origine du projet	Sous le leadership de la municipalité, un comité de sécurité a été créé et une subvention a été remise à un organisme du milieu pour mener à terme un projet pilote visant à tester et évaluer l'approche proposée dans le document <i>Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités</i> . Le thème du projet était « Les jeunes et les places publiques ».
Type de milieu	Le projet pilote a été limité à la gare intermodale et au métro, entre autres parce que plusieurs jeunes s'y rassemblaient.
Structure et leadership	À la suite de l'engagement de la Ville et du Service de police, différents secteurs interpellés par la problématique ciblée ou par la sécurité se sont engagés dans la démarche. Des acteurs du transport en commun, de la santé publique, des organismes communautaires et des résidants se sont regroupés au sein d'un comité.
Réalisation	Ce comité s'est réuni sur une base mensuelle pendant environ un an et a réalisé un diagnostic de sécurité, proposé des solutions et construit un plan d'action. Alors qu'au début du projet les attroupements de jeunes et de gangs criminels apparaissaient comme le principal enjeu de sécurité du milieu, le travail du comité (notamment le diagnostic) a permis de circonscrire d'autres problèmes tout aussi compromettants pour la sécurité. Ainsi, la phase diagnostique a permis au comité de passer d'une vision restreinte du problème dans la station de métro à une conception beaucoup plus large, considérant différents aspects de la sécurité. Les attroupements de jeunes, le sentiment d'insécurité, la violence et les risques de collision sont les problèmes qui ont été mis en évidence par le diagnostic et pour lesquels le comité a cherché des solutions et proposer un plan d'action. Après avoir recensé les activités en place dans le milieu, le comité a défini un ensemble de mesures passives (aménagement physique) et actives (patrouille, réglementation, surveillance, participation des résidants, etc.), chacune ciblant plus d'un problème. Plusieurs des solutions préconisées avaient déjà été mises en place dans les plans d'aménagement du nouveau terminal. Le comité n'ayant qu'un pouvoir de recommandation, il a remis son plan d'action à la Ville. L'évaluation du projet a porté sur l'implantation du <i>Guide sur la sécurité en milieu de vie</i> .
Constats	<ul style="list-style-type: none"> • Le cadre conceptuel inclus dans le guide a permis au comité de considérer la sécurité dans l'ensemble du milieu de vie plutôt que de se limiter à sa manifestation la plus flagrante. De ce fait, les solutions recommandées couvrent davantage que le problème d'attroupement de jeunes. • Le projet a démontré la possibilité d'appliquer une approche par milieu de vie et d'impliquer différents partenaires aussi variés qu'un organisme de transport et des résidants. • Le seul pouvoir de recommandation n'a toutefois pas permis au comité de mettre en œuvre les mesures proposées.

⁶ www.crpssc.qc.ca

Tableau 3. Une municipalité régionale de comté (MRC) au Québec

Localisation	Municipalité régionale de comté (MRC), regroupant 20 municipalités
Année	2004-2007
Responsable du projet	La municipalité régionale de comté (MRC).
Origine du projet	Le projet de cette MRC fait partie de cinq projets pilotes d'une phase restreinte d'implantation de stratégies locales tel que préconisé par la Politique en prévention de la criminalité du ministère de la Sécurité publique ⁷ . À l'initiative du ministère de la Sécurité publique (MSP) (proposition aux territoires), un protocole d'entente a été signé entre la MRC et le MSP. Selon la planification, une mobilisation des intervenants et la création d'un comité devaient se faire la première année. Au cours de la deuxième, le diagnostic local, les priorités d'action et le plan d'action devaient être établis. La dernière année devait être consacrée à la mise en œuvre des actions et à l'évaluation de la démarche.
Type de milieu	Le territoire de cette MRC est caractérisé par un milieu rural et semi-urbain. La population des vingt municipalités qui la compose ne dépasse pas 10 000 personnes. Le projet s'est déroulé à l'échelle de la MRC.
Structure et leadership	Une coordonnatrice locale a été engagée et un comité en prévention de la criminalité a été formé, regroupant des intervenants des secteurs municipal, économique, associatif, communautaire, sociosanitaire, de la sécurité publique et de l'éducation. Le préfet de cette MRC assume le leadership du projet.
Réalisation	Bien que ce projet ait été parmi les premiers projets pilotes à compléter son diagnostic de sécurité, l'ensemble du processus s'est étalé sur 18 mois, soit plus que la période prévue. Le travail a été accompli à l'aide de certains outils de la trousse diagnostique (en cours d'élaboration) et de forums de discussion dans trois secteurs de la MRC auprès de trois sous-groupes de la population. Quatre priorités d'action ont été retenues à la suite du diagnostic : l'intimidation liée à la culture de cannabis vécue par la population, la violence conjugale, la violence et l'intimidation chez les jeunes, et le sentiment d'insécurité des aînés face aux jeunes. Il a été décidé de créer un comité pour chaque priorité retenue, leur mandat étant d'approfondir la problématique et d'élaborer un plan d'action préliminaire. Une évaluation de l'expérience des projets pilotes est actuellement en cours.
Constats	<ul style="list-style-type: none"> • Ce projet pilote s'est caractérisé dès le départ par une mobilisation très réussie et une forte implication des autorités politiques et administratives de la MRC. • Effectuer un diagnostic s'est avéré une activité complexe requérant un soutien méthodologique. La trousse diagnostique a été développée à cette fin. • À ce jour, la prise en compte des enjeux de sécurité et de criminalité dans les dossiers de la MRC est une des retombées du projet.

Tableau 4. Habitations à loyer modique (HLM)

Localisation	Municipalité de taille moyenne du Québec
Année	2004-2006
Responsable du projet	Un organisme communautaire dont la mission consiste à établir ou à rétablir des rapports harmonieux entre les citoyens en proposant des activités éducatives et des mécanismes conviviaux de règlements des conflits.
Origine du projet	Après plusieurs années d'intervention à la pièce auprès de certains locataires des HLM appartenant à la Ville, l'Office municipal d'habitation a mandaté un organisme du milieu afin de développer une approche globale et concertée. C'est ainsi qu'a pris forme ce projet dont l'objectif est d'améliorer la sécurité et le sentiment de sécurité dans les HLM.
Type de milieu	Les 30 secteurs (1 429 unités de logement) de l'Office municipal d'habitation de la Ville.
Structure et leadership	Un coordonnateur de projet et une travailleuse de milieu en partenariat avec l'Office municipal d'habitation.
Réalisation	En plus du travail de mobilisation des résidents des 30 secteurs de HLM et des intervenants du milieu, la première année du projet visait à identifier les problèmes de sécurité vécus par les résidents et à leur trouver des solutions. Pour ce faire, l'organisme a recueilli un ensemble d'information à l'aide d'entretien auprès d'informateurs clés, de forum de discussion et d'un questionnaire d'enquête adressé à tous les résidents de plus de 18 ans. Pour l'enquête, l'organisme responsable a sollicité la collaboration de l'INSPQ et du MSP pour obtenir un questionnaire et un soutien méthodologique pour la collecte et de l'Université du Québec pour l'analyse. Pour sa part, l'organisme a mobilisé 82 bénévoles répartis dans chacun des secteurs et les a formés pour faciliter la collecte de données auprès des résidents des HLM, ce qui a permis l'obtention d'un taux de réponse de 71,4 %. Une analyse sommaire des résultats a conduit à la sélection de cinq secteurs pour l'élaboration d'un plan d'action. Malheureusement, le soutien méthodologique a été cessé faute de ressources. Conséquemment, les données de l'enquête ont été peu utilisées. Le projet est actuellement en attente de financement pour la mise en œuvre de son plan d'action.
Constats	<ul style="list-style-type: none"> • Le partenariat entre l'organisme communautaire, les organismes publics et le milieu universitaire a permis d'éviter les difficultés méthodologiques inhérentes à la collecte et à l'analyse de ce type de données. • Le questionnaire d'enquête s'est avéré un bon outil de mobilisation des résidents des HLM de l'Office municipal d'habitation. Ces derniers ont été impliqués dès le départ et ont grandement favorisé un fort taux de réponse dans un contexte où le questionnaire était auto-administré et que les résidents de ces unités d'habitation sont généralement très méfiants envers toute figure d'autorité. Cependant, le questionnaire est peu convivial et relativement difficile à utiliser sans connaissances techniques et méthodologiques appropriées. • Le soutien méthodologique ne doit pas s'arrêter au soutien à la collecte, à la saisie à la validation et à la transmission de la base de données, elle doit également accompagner l'analyse des résultats et leur interprétation.

⁷ Ce projet est une illustration de l'approche territoriale qui constitue une déclinaison géographique de l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité. Dans cette approche, la démarche est assumée par une gouvernance locale, responsable d'un territoire donné.

Discussion

Les assises théoriques des approches globales appliquées en promotion de la sécurité proviennent non seulement du champ de la santé publique, et plus spécifiquement de la promotion de la santé, mais également des principes valorisés en prévention de la criminalité. Bien que de plus en plus utilisées dans différents domaines, les preuves scientifiques permettant de conclure à l'efficacité de ce type d'approches sont généralement accompagnées de mises en garde. Lorsque des résultats concluants sont mis en lumière, il n'est pas possible de discriminer quels éléments spécifiques de l'approche contribuent à son efficacité (Guldbrandsson et Bremberg, 2004 ; Nilsen, 2006 ; Turner et al., 2007).

Par exemple, une évaluation des résultats obtenus par le mouvement des *Safe Communities* démontre des résultats prometteurs pour la prévention des accidents de toute nature. La recension des évaluations effectuée par le groupe Cochrane conclut en effet à l'existence de preuves que l'implantation de cette approche réduit les risques de blessures dans l'ensemble de la population, tout en précisant être dans l'incapacité de déterminer quels éléments spécifiques de l'approche sont liés à l'obtention de résultats positifs (Turner et al., 2007). Il faut dire que peu d'évaluations se sont intéressées explicitement au processus de mise en œuvre de l'approche des *Safe Communities*. Pour leur part, Towner et Dowswell (2002) ont examiné dix études en prévention des traumatismes chez les enfants et les adolescents, dont seulement deux incluaient des données sur le processus.

Par ailleurs, la nature même des approches globales et intégrées, adaptées à la réalité des collectivités locales, complexifie la démonstration de leur efficacité (Towner et Dowswell, 2002). Il est difficile d'évaluer des programmes ayant recours à des interventions multimodales, agissant sur plusieurs cibles, auprès de diverses clientèles. En s'adaptant aux particularités d'un lieu, l'approche par milieu de vie rend difficile la duplication des interventions puisqu'elles subissent des ajustements visant à mieux s'adapter à la réalité du milieu (Green et al., 2000).

Malgré la rareté des preuves scientifiques et les difficultés associées à l'évaluation de programmes de prévention complexes, certains principes caractérisant l'approche par milieu de vie font consensus auprès des experts travaillant en prévention des traumatismes et en promotion de la santé et de la sécurité. Une lecture des revues systématiques d'études permet en effet de dégager des éléments communs aux programmes obtenant des résultats positifs. Tout

d'abord, les interventions qui se déploient dans diverses sphères, auprès de différentes clientèles et qui utilisent une combinaison de stratégies obtiennent de meilleurs résultats, surtout si elles s'étendent sur une période assez longue (Klassen et al., 2000 ; Nation et al., 2003 ; Towner et Dowswell, 2002). Aussi, la mobilisation des organismes du milieu et la collaboration intersectorielle autour de la prévention des traumatismes ou de la sécurité apparaissent comme une voie plus prometteuse qu'un partenariat ponctuel au regard d'un problème précis (Towner et Dowswell, 2002). La participation active des partenaires dans le développement des stratégies ressort également comme un facteur de succès (Klassen et al., 2000 ; Wright et Cheng, 1998). Parallèlement, la nécessité d'avoir recours à des données locales, de façon à sélectionner des interventions qui tiennent compte du profil de la communauté ou du milieu, constitue une autre caractéristique des programmes efficaces (Klassen et al., 2000 ; Loos et al., 2001 ; Towner et Dowswell, 2002). Finalement, afin d'interpréter adéquatement les préoccupations des collectivités et de trouver des réponses adaptées aux milieux, la participation de la population est recommandée (Hawkins et al., 2002 ; Loos et al., 2001).

D'un point de vue plus opérationnel, les différents projets démarrés au Québec nous permettent de tirer certaines leçons et d'apporter des nuances quant à l'utilisation de l'approche par milieu de vie en promotion de la sécurité. Tout d'abord, comme l'illustrent les projets du métro, de la MRC et des HLM, l'approche peut être utilisée dans des milieux fort différents, et ce, avec des avantages certains.

L'expérience du métro a fait ressortir la plus-value d'un regard holistique sur la sécurité. Alors que les manifestations les plus visibles associaient les problèmes de sécurité aux jeunes, l'analyse de la situation à partir du diagnostic de sécurité a permis de mettre en lumière une diversité d'enjeux de sécurité. Elle a resitué le problème des jeunes à l'intérieur de la problématique plus large de la sécurité, facilitant ainsi la proposition de solutions intégrées et adaptées (Sergerie et Fortier, 2000). De même, l'approche par milieu de vie a offert à l'organisme œuvrant dans les HLM une réponse à son besoin de mieux cibler ses interventions, et ce, de façon plus globale et intégrée. De plus, les trois projets sont arrivés à définir des priorités d'action englobant plus d'un aspect de la sécurité.

Parallèlement, il faut reconnaître que la vision holistique de la sécurité ouvre la porte à une quantité d'informations parfois difficiles à colliger et à organiser pour les milieux. L'importance d'être systématique devient alors fondamentale, d'où le recours à une démarche structurée. Bien que plus longue et plus

complexe, cette dernière est plus susceptible de mener à un ensemble cohérent de mesures préventives.

L'expérience amène cependant à préciser certains aspects. Malgré la pertinence de l'approche par milieu de vie, force est d'admettre que sa mise en œuvre représente un défi de taille pour les communautés. Le temps consacré par la MRC à la réalisation du diagnostic a permis en effet de constater l'importance de soutenir les milieux de diverses façons. Une formation sur mesure, un monitorat et des outils adaptés sont nécessaires afin de guider le processus et le systématiser. Les bénéfices que l'organisme œuvrant dans les HLM a retirés en s'associant à divers organismes publics pour le soutien méthodologique en témoignent. Ce soutien a ainsi permis de libérer les promoteurs du projet afin qu'ils puissent se consacrer à des activités mieux adaptées à leur mission, soit le recrutement et la formation de bénévoles, ainsi que la mobilisation des résidents des HLM.

L'exemple du métro et celui des HLM démontrent que l'exercice du diagnostic et même la mobilisation sont plus facilement réalisables dans un milieu petit et bien circonscrit. La complexité de la mobilisation, du partenariat et de la réalisation d'un diagnostic visant l'élaboration d'un plan d'action sur un territoire tel que celui d'une MRC a nécessité davantage de travail et de négociations entre les différentes parties en présence. C'est pourquoi il est essentiel que l'énergie et les ressources consacrées au processus soient proportionnelles à l'envergure du milieu et à la complexité de la situation, tant en ce qui concerne les enjeux de sécurité du milieu que les structures et intérêts différents en place. Il est également très important de mobiliser le milieu et de réunir au sein d'un groupe de travail des acteurs susceptibles d'influencer la mise en place des mesures proposées. L'exemple du métro démontre bien la nécessité de la concertation entre les acteurs présents dans le milieu de vie. Bien que la gare intermodale ne soit pas un milieu de l'envergure d'une ville, les responsabilités sont réparties entre différents acteurs de plus d'un secteur. Par ailleurs, pour réussir le processus d'amélioration de la sécurité, les acteurs détenant le pouvoir de mettre des mesures en place doivent être présents, d'où la nécessité d'obtenir la participation de décideurs au sein du groupe. Ainsi, la participation de représentants des municipalités ou des MRC est nécessaire, compte tenu du pouvoir décisionnel de ces instances en matière de sécurité. L'engagement des autorités municipales dans le projet de la MRC en témoigne.

Conclusion

L'approche de promotion de la sécurité préconisée au Québec permet de considérer globalement et d'une manière intégrée un large éventail de problèmes : criminalité, sentiment de sécurité, sécurité routière, violence conjugale, taxage, etc. Tous ces enjeux sont au centre des préoccupations de la population. Cette approche permet de concevoir des interventions qui tiennent compte des relations dynamiques s'opérant entre les différents phénomènes. Par ailleurs, elle conduit à la réalisation d'économies parce qu'elle permet de proposer des solutions cohérentes et globales à un ensemble de problèmes. Enfin, elle permet aussi de mieux adapter l'action aux réalités des milieux et de coopter les leaders et les organismes locaux ainsi que la population en leur donnant un rôle de premier plan dans le processus.

Au Québec, de nombreux projets s'inspirant d'une telle approche ont été mis sur pied et ces derniers ont connu un succès variable. Il est clair que même si elle présente de nombreux avantages, la réalisation d'un tel processus de planification s'est avérée longue et complexe pour les milieux. C'est pourquoi certaines conditions devraient être présentes.

Tout d'abord, il faut s'assurer de la présence d'un soutien méthodologique adéquat. En effet, la portée des résultats obtenus dépend largement de la rigueur appliquée à toutes les étapes de la démarche structurée. Il est donc indispensable que les milieux puissent compter sur des experts en méthode pour les aider dans leur cheminement (coaching). Ce soutien peut également prendre la forme d'outils pratiques afin de guider les promoteurs d'un projet dans la réalisation des activités (outils de collecte d'information, outils d'analyse, outils pour aider à établir un consensus, etc.).

La stabilité des ressources financières et humaines constitue également une condition importante. Compte tenu de la complexité de la démarche et du temps nécessaire pour la compléter, il est indispensable d'assurer un financement suffisant et sur un horizon temporel de quelques années. Cette garantie permettra d'assurer un soutien logistique à long terme et sera propice à stabiliser l'équipe responsable du projet. Une telle stabilité constitue un gage de succès compte tenu de la nécessité de bien connaître le milieu, les organismes qui y opèrent, la dynamique locale, etc. Cette condition permet enfin de s'assurer de la présence à long terme d'un coordonnateur responsable de la mise en œuvre de la démarche. Ce dernier est essentiel car il joue un rôle de fil conducteur de l'ensemble du processus et constitue bien souvent la mémoire collective du groupe mobilisé autour d'un projet de sécurité.

Enfin, une telle approche de promotion de la sécurité nécessite un investissement de ressources considérable des organismes du milieu tant à l'étape de la planification qu'au moment de la mise en œuvre du plan d'action qui en découle. Il est par conséquent essentiel de s'assurer de la participation au sein d'un groupe de travail de décideurs représentant les principaux secteurs impliqués.

Bibliographie

- Crawford, A. (1998). *Crime prevention & community safety: Politics, policies & practices*. London, New York: Longman.
- Green, L.W., Poland, B.D., et Rootman, I. (2000). The settings approach to health promotion. Dans L.W. Green, B.D. Poland, et I. Rootman (sous la dir.), *Settings for health promotion, linking theory and practice*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Guldbrandsson, K., et Bremberg, S. (2004). A study of safety-promoting activities for children and adolescents in 25 Swedish municipalities. *Health Promotion International*, 19(2), 215-226.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F., et Arthur, M.W. (2002). Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*, 27, 951-976.
- Klassen, T.P., Mackay, J.M., Moher, D., Walker, A., et Jones, A.L. (2000). Community-based injury prevention interventions. *Future Child*, 10(1), 83-110.
- Krug, É.-G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A., et Lozano-Ascencio, R. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé.
- Levaque, R. (2001). *Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités* (2^e édition). Québec : Ministère de la Sécurité publique et Institut national de santé publique du Québec. <http://www.inspq.qc.ca/publications/defaultlien.asp?submit=1&NumPublication=62>

- Levaque, R., Le Hénaff, L., et Maurice, P. (2006). *Vivre en sécurité, se donner les moyens. Formation pour l'amélioration de la sécurité et la prévention de la criminalité à l'intention des collectivités locales*. Sainte-Foy : Institut national de santé publique du Québec. http://www.crpqpc.ca/default.asp?fichier=outils_formation_formation.htm
- Loos, C., Oldenburg, B., et O'Hara, L. (2001). Planning of a community-based approach to injury control and safety promotion in rural community. *Australian Journal of Rural Health*, 9, 222-228.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Di Van Nostrand.
- Maurice, P., Lavoie, M., Chapdelaine, A., et Bélanger-Bonneau, H. (1997). Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels. *Maladies chroniques au Canada*, 18(4), 179-186. http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/18-4/f_f.html
- Maurice, P., Lavoie, M., Levaque, R., Chapdelaine, A., Bélanger-Bonneau, H., Svanström, L., Laflamme, L., Andersson, R., et Romer, C.. (1998). *Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels*. Québec : Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes. <http://www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=149>
- Ministère de la Sécurité publique. (2001). *Politique ministérielle en prévention de la criminalité. Pour des milieux de vie plus sécuritaires*. Québec : Gouvernement du Québec. <http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/prevention.asp?txtSection=publicat&txtCategorie=politique>
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K.L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., et Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449-456.
- Nilsen, P. (2006). The theory of community based health and safety programs: A critical examination. *Injury Prevention*, 12, 140-145.

Organisation mondiale de la santé, Santé et Bien-être social Canada, et Association canadienne pour la santé publique. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa : Conférence internationale pour la promotion de la santé.

Paquin, S. (2005). Le partenariat dans la prévention du crime. *Revue canadienne de criminologie et de justice pénale*, 47(2), 317-335.

Pineault, R., et Daveluy, C. (1990). *La planification de la santé : Concepts, méthodes, stratégies*. Montréal : Agence d'ARC Inc.

Programme Des Nations Unies Pour le Développement (PNUD). (1994). *Rapport sur le développement humain 1994*. New York: Oxford University Press.

Rosenbaum, D.P. (2002). Evaluating multi-agency anti-crime partnerships: Theory, design, and measurement issues. Dans N. Tilley, *Evaluation for crime prevention* (sous la dir.). Monsey, NY: Criminal Justice Press.

Sergerie, D., et Fortier, D. (2000). *Rapport synthèse de la démarche d'implantation du guide sur la sécurité en milieu de vie : projet pilote « Le métro de Longueuil »*. Direction de santé publique, RRSSS Montérégie.

Towner, E., et Dowswell, T. (2002). Community-based childhood injury prevention interventions: What works? *Health Promotion International*, 17(3), 273-284.

Turner, S.A., Nixon, J., et McClure, R. (2007). The 'WHO Safe Communities' model for the prevention of injury in whole populations. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2005*, Issue 2.

Wright, J.L. et Cheng, T.L. (1998). Successful approaches to community violence intervention and prevention. *Pediatric Clinics of North America*, 45(2), 459-467.