

ÉCOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION PUBLIQUE

Stage en évaluation de programmes à la Chaire de recherche du Canada sur
l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des personnes
vulnérables (CREVAJ)

Rapport de stage

Leadership et intégration des services dans le déploiement d'Aire ouverte

SOUS LA SUPERVISION DE

Martin Goyette, Titulaire de la Chaire CREVAJ

Stéphane Girard, Conseiller académique

PAR

Estelle Lamotte

Candidate à la maîtrise en administration publique

Montréal, 2026

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DU MANDAT	3
1.1. Description de l'organisation.....	3
1.2. Description du programme <i>Aire ouverte</i>	4
1.3. Description de l'évaluation nationale <i>Aire ouverte</i>	8
1.4. Description de mon mandat spécifique	10
2. RECENSION DES ÉCRITS	11
2.1. Les réseaux de services intégrés pour les jeunes : le modèle <i>Aire ouverte</i>	11
2.2. L'intégration des services : de l'organisation de l'offre à un processus collaboratif.....	13
2.3. Le leadership collaboratif et distribué dans les réseaux de services intégrés	17
3. MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION.....	22
3.1. Positionnement général de la démarche évaluative : vers un paradigme transformateur .	22
3.2. Type de recherche et devis retenu.....	23
3.3. Collecte de données	24
3.4. Méthode d'analyse des données	26
3.5. Cadre éthique du projet de recherche	27
3.6. La mobilisation des connaissances : une réflexion transversale.....	28
3.7. Portée et limites méthodologiques.....	29
4. RÉSULTATS.....	31
4.1. Construire sa place dans des écosystèmes déjà existants	31
4.2. Faire de l'implantation une responsabilité partagée entre les membres de l'équipe	34
4.3. Pérenniser les collaborations	37
4.4. Préserver la spécificité d' <i>Aire ouverte</i> dans le réseau	39
5. DISCUSSION, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS	42
5.1. Le leadership distribué : un processus construit avec les acteurs	42
5.2. Construire une légitimité relationnelle auprès des acteurs du milieu	44
5.3. Institutionnaliser les collaborations sans les bureaucratiser	46
5.4. Perspectives pour l'évaluation d' <i>Aire ouverte</i> : coconstruire ce qui fait valeur	48
5.5. Recommandations	52

CONCLUSION	54
BIBLIOGRAPHIE.....	56
Annexes	64

Remerciements

Mes plus chaleureux remerciements vont à Stéphane Girard, mon conseiller académique dans le cadre de ce stage, mais aussi mon professeur et, aujourd'hui, mon collègue. Je le remercie pour son accompagnement, sa confiance et tout ce qu'il m'a transmis au fil de mon parcours.

Je remercie Jérémy pour sa grande disponibilité et pour sa volonté constante de m'impliquer dans des projets qui me permettent d'apprendre et de réfléchir.

Je tiens également à remercier Martin Goyette pour sa confiance, pour l'occasion qu'il m'a donnée d'intégrer son équipe et de contribuer à des projets particulièrement porteurs, ainsi que Srividya Iyer.

Mes remerciements s'adressent plus largement à toute l'équipe d'*Aire ouverte*, ainsi qu'aux jeunes qui contribuent à faire vivre cette démarche. Leur engagement nourrit profondément ma conception de la recherche et ce désir de contribuer, à travers elle, à quelque chose qui dépasse le travail individuel et qui participe à un projet collectif plus grand que soi.

Je souhaite aussi remercier les professeures et professeurs de l'ÉNAP qui ont marqué mon parcours. Si celui-ci m'a conduite de la France au Québec, ce déplacement a aussi été intellectuel. J'y ai découvert une manière de penser l'évaluation proche de l'action publique, de ses acteurs et des problèmes qu'elle tend à appréhender. Cette expérience m'a permis de comprendre la fécondité du dialogue entre la praxis de l'administration publique, la rigueur de la recherche universitaire et la transversalité des sciences sociales.

Liste des tableaux et des figures

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des entretiens analysés selon le contexte territorial	25
---	----

Liste des figures

Figure 1 : Cadre conceptuel des systèmes de santé apprenants créateurs de valeur	9
--	---

Figure 2 : Croisement théorique entre le cadre <i>Positive Organizational Scholarship</i> et <i>Appreciative Inquiry</i>	24
--	----

Liste des abréviations et des sigles

CISSS	: Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	: Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	: Centre local de services communautaires
CREVAJ	: Chaire de recherche sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables
ENAP	: École nationale d'administration publique
ETMISSS	: Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux
EPTC 2	: <i>Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains</i>
FRQS	: Fonds de recherche du Québec - Santé
INESSS	: Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
IRSC	: Instituts de recherche en santé du Canada
IYS	: <i>Integrated Youth Services</i>
MSSS	: Ministère de la Santé et des Services sociaux
RSIJ	: Réseaux de services intégrés pour les jeunes
SSA	: Système de santé apprenant
VBHC	: <i>Value-Based Health Care</i>

Résumé

Rédigé dans le cadre de la maîtrise en administration publique (concentration évaluation de programmes), ce rapport rend compte du stage universitaire mené au sein de la Chaire de recherche sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ), à l'École nationale d'administration publique (ENAP).

J'ai effectué ce stage au sein de l'équipe de recherche responsable de l'évaluation du programme *Aire ouverte*. Déployé au Québec depuis 2018, *Aire ouverte* propose une offre de services intégrés destinée aux jeunes de 12 à 25 ans. L'évaluation nationale du programme accompagne son déploiement dans une perspective d'amélioration continue et de système de santé apprenant, où les connaissances produites documentent l'implantation, soutiennent l'adaptation des pratiques et alimentent les décisions entourant son évolution.

C'est dans ce cadre que s'est inscrit mon mandat de stage. Celui-ci s'est principalement organisé autour de l'analyse d'un corpus qualitatif recueilli auprès de gestionnaires et de coordonnateurs d'*Aire ouverte* et de la préparation d'un article scientifique sur les pratiques de leadership soutenant la collaboration et l'intégration des services. Le travail réalisé a consisté à approfondir l'analyse transversale des entretiens, à dégager les convergences et particularités entre les territoires et à mettre les résultats en relation avec les écrits scientifiques.

À ce mandat principal se sont ajoutées différentes activités de mobilisation des connaissances. Une revue de la littérature a aussi été menée sur les soins de santé fondés sur la valeur. Au Québec, la publication du cadre de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) témoigne d'ailleurs de l'intérêt pour cette approche déjà populaire à l'international. Enfin, la proposition de révision du modèle logique d'*Aire ouverte* vers une théorie du changement conduit à questionner la représentation du programme, ses hypothèses et ses mécanismes.

Ces travaux mettent en exergue les multiples rôles de l'évaluation lors du déploiement d'un programme. Loin de se réduire à une posture sommative ou normative, la démarche adoptée appréhende l'évaluation comme un levier d'accompagnement au changement. L'enjeu réside dans l'identification des conditions méthodologiques et organisationnelles requises pour rendre les données intelligibles et exploitables par les acteurs. Ainsi investie, l'évaluation remplit sa fonction démocratique et managériale : elle nourrit la réflexivité collective et dote les acteurs de terrain des compétences nécessaires à la pérennisation et à l'évolution des interventions publiques.

INTRODUCTION

Les problèmes de santé mentale apparaissent souvent tôt : environ la moitié débutent avant 14 ou 15 ans et les trois quarts avant 18 à 24 ans (Kessler et al., 2005; Kim-Cohen et al., 2003). Or, les services destinés aux jeunes demeurent souvent fragmentés entre différents secteurs et organisations. Les modèles de services intégrés pour les jeunes (*Integrated Youth Services* [IYS]) se sont développés pour mieux coordonner ces services dans des environnements adaptés à leurs réalités.

Néanmoins, intégrer un nouveau modèle de services dans un écosystème de services et d'acteurs déjà présents sur un territoire donné implique de faire une place à ce nouveau service au sein d'écosystèmes où des organisations, des professionnels et des partenaires possèdent déjà leurs propres mandats, ressources, expertises et façons de faire. Cette intégration est possible grâce à la capacité à tisser des liens, à négocier les rôles et à bâtir des collaborations entre des acteurs issus d'organisations différentes (Mitterlechner, 2020).

Au Québec, le programme *Aire ouverte* a été déployé progressivement par les Centres intégrés et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS et CIUSSS). En 2024-2025, 30 sites *Aire ouverte* étaient actifs et ont rejoint plus de 11 000 jeunes distincts au moyen d'une offre multidisciplinaire s'appuyant sur des collaborations avec différents partenaires sectoriels et communautaires¹. L'ampleur prise par le programme ne fait toutefois pas disparaître les enjeux liés à son implantation. *Aire ouverte* introduit un nouveau modèle de services dans des territoires où des réseaux de services aux jeunes existent déjà. Son implantation suppose donc de trouver sa place dans des écosystèmes locaux déjà organisés, occupés par les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et par les partenaires issus d'autres secteurs.

¹ Les dernières données officielles publiées dans le *Rapport annuel de gestion 2023-2024* du MSSS faisaient état de 28 sites principaux et de 14 sites satellites *Aire ouverte*. Depuis le 1er avril 2023, 8 217 jeunes avaient utilisé les services du programme (MSSS, 2024). Pour plus d'informations, voir : ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). *Rapport annuel de gestion 2023-2024*. Gouvernement du Québec.

Cette tension est d'autant plus importante que parmi les principes directeurs d'*Aire ouverte* figure le développement de partenariats intraétablissement et intersectoriels. Le but est de parvenir à la création d'un *continuum* de services, nécessitant de « *négozier les frontières mutuelles et respectives* » entre les offres de services (Gouvernement du Québec, 2026).

Cette situation invite à s'intéresser au leadership des personnes responsables de la mise en œuvre locale du programme : comment mettre en œuvre un programme introduit par une structure institutionnelle tout en ayant l'adhésion et la collaboration d'acteurs qui ne sont pas nécessairement sous son autorité ? Le leadership ne se limite pas à la position hiérarchique d'un individu au sein d'une organisation. Il s'envisage plutôt comme un ensemble de pratiques qui mobilisent les acteurs, favorisent la collaboration, partagent les responsabilités et font vivre une vision commune.

C'est dans cette perspective que s'inscrit le présent rapport de stage, réalisé à la CREVAJ dans le cadre de l'évaluation nationale d'*Aire ouverte*. Le stage portait principalement sur l'analyse qualitative d'entretiens menés auprès de gestionnaires et de coordonnateurs de différents sites *Aire ouverte*, ainsi que sur la mobilisation des connaissances issues de cette analyse.

Le rapport tend ainsi à répondre à la question de recherche suivante :

Comment les gestionnaires et coordonnateurs d'*Aire ouverte* utilisent-ils leur pratique de leadership pour soutenir l'intégration du programme dans les écosystèmes locaux de services aux jeunes ?

Le rapport présente d'abord le contexte du stage, la CREVAJ et le programme *Aire ouverte*. Il expose ensuite les principaux concepts et travaux portant sur les services intégrés, la collaboration entre les organisations et le leadership. La méthodologie et la démarche d'analyse sont ensuite présentées, suivies des résultats. Enfin, la discussion met ces résultats en relation avec la littérature et dégage leurs principales implications pour la pérennisation des collaborations et l'évaluation d'*Aire ouverte*.

1. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DU MANDAT

1.1. Description de l'organisation

La Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ) est une unité de recherche de l'École nationale d'administration publique (ENAP), dont les travaux portent sur l'évaluation des politiques publiques et des programmes destinés aux jeunes et aux populations en situation de vulnérabilité. Par le développement de méthodologies de recherche évaluative et la production de connaissances scientifiques, la Chaire contribue à soutenir l'amélioration des interventions publiques.

Martin Goyette, chercheur et professeur titulaire, dirige les travaux de cette chaire de recherche. Ses orientations scientifiques gravitent autour de l'analyse des politiques sociales ainsi que des pratiques destinées aux jeunes et aux populations en situation de vulnérabilité, avec une orientation marquée autour des questions liées à la jeunesse et aux parcours de transition à l'âge adulte.

Créée initialement comme Chaire de recherche du Canada, la CREVAJ est devenue une chaire institutionnelle en 2020. Ses travaux s'appuient sur une approche qui tend à rapprocher les milieux de pratique, les organismes publics et communautaires, les établissements d'enseignement ainsi que les personnes concernées. Cette démarche vise la coproduction et la mobilisation des connaissances afin de soutenir l'amélioration des pratiques des acteurs concernés.

Les activités de recherche de la CREVAJ produisent des connaissances sur la mise en œuvre des actions publiques, leurs effets et les conditions qui influencent leur développement. Elles s'inscrivent dans une perspective de recherche évaluative, entendue comme une forme de recherche appliquée mobilisant les méthodes de la recherche scientifique afin d'apprécier les effets d'un programme et de produire des connaissances utiles à son évolution (Suchman, 1967, pp. 20-23). Cette approche aspire à accroître l'utilité des connaissances produites et

leur capacité à soutenir l'action, l'apprentissage organisationnel et la prise de décision (Patton, 2011).

1.2. Description du programme *Aire ouverte*

Un programme désigne un ensemble organisé, cohérent et intégré d'activités et de services utilisant des ressources en vue d'atteindre des objectifs déterminés auprès d'une population définie (Pineault et Daveluy, 2020). Dans la perspective de l'action publique, le programme formalise les orientations stratégiques de l'État en coordonnant des objectifs, des moyens et des instruments dédiés à la résolution d'un problème public légitime (Duran, 2001). À ce titre, *Aire ouverte* peut être appréhendé comme un programme qui aspire à revoir l'organisation des services destinés aux jeunes de 12 à 25 ans afin d'en améliorer l'accessibilité, la continuité et l'adaptation à leurs besoins (ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2021).

1.2.1. Origine et finalité

Aire ouverte s'inscrit dans un mouvement plus large de développement des services intégrés destinés aux jeunes. Au Québec, sa mise en place découle, entre autres, du *Plan d'action en santé mentale 2015-2020*, qui prévoyait le développement, avec les ressources des milieux, d'initiatives permettant d'offrir des soins intégrés dans la communauté aux jeunes de 12 à 25 ans. Le programme s'inscrit également dans la continuité du *Programme national de santé publique 2015-2025*, qui misait sur la collaboration intersectorielle dans la planification et la mise en œuvre des services destinés aux jeunes et à leur famille (MSSS, 2021).

Les premiers projets de démonstration ont été amorcés à partir de 2018, d'abord à Laval, puis sur la Côte-Nord et dans le Nord-de-l'Île-de-Montréal. Le programme a ensuite été progressivement étendu à d'autres régions du Québec (MSSS, 2021). Il demeure important de préciser qu'*Aire ouverte* n'aspire pas à remplacer les services existants, mais plutôt à revoir la façon d'organiser et d'offrir les services aux jeunes, notamment en améliorant la collaboration entre les acteurs, les arrimages intersectoriels et les modalités permettant de mieux rejoindre les jeunes. Le cadre de référence présente cette évolution comme un

« changement de culture organisationnelle et de pratique », nécessaire pour améliorer l'accès, la continuité et la réponse aux besoins des jeunes (MSSS, 2021, p. 13).

Sa finalité est d'améliorer la santé globale et le bien-être des jeunes en leur permettant d'accéder plus facilement aux soins et aux services dont ils ont besoin, tout en limitant les ruptures dans leurs trajectoires. Une attention particulière est accordée aux jeunes qui hésitent à recourir aux services habituels, qui les abandonnent ou qui vivent des situations de vulnérabilité, de défavorisation, d'exclusion sociale ou de marginalisation (MSSS, 2021; Gouvernement du Québec, 2026a).

1.2.2. Objectifs et composantes du modèle

Le programme poursuit quatre objectifs principaux : faciliter l'accès des jeunes aux services par une offre flexible et adaptée; favoriser leur participation aux décisions cliniques et organisationnelles qui les concernent; développer des partenariats intraétablissements et intersectoriels afin de consolider un réseau de services intégrés; et améliorer la transition entre les services destinés aux jeunes et ceux destinés aux adultes afin de prévenir les bris de services (Gouvernement du Québec, 2026b).

Le programme est composé de trois composantes principales : un réseau de services intégrés pour la jeunesse (RSIJ), une équipe interdisciplinaire dédiée et un lieu physique (MSSS, 2021). Le RSIJ coordonne les interventions des acteurs du réseau de la santé, des services sociaux et des partenaires intersectoriels d'un même territoire, en vue d'harmoniser leurs contributions respectives. L'équipe *Aire ouverte*, rattachée à un établissement du réseau public, assure pour sa part l'accueil, certaines interventions de proximité ainsi que l'accompagnement des jeunes vers les ressources appropriées. Enfin, le site physique sert à offrir un espace accessible et accueillant, généralement situé à l'extérieur des lieux habituels de prestation de services du réseau de la santé et des services sociaux.

Aire ouverte ne se réduit pas à un lieu où sont regroupés des professionnels. Le programme s'appuie sur la capacité de l'équipe à animer et à soutenir un réseau territorial de services, dans lequel les différentes organisations conservent leurs expertises et leurs responsabilités,

et cherchent à améliorer collectivement l'accès et la continuité des services pour les jeunes (Gouvernement du Québec, 2026a).

1.2.3. Principes directeurs et adaptation locale

Le déploiement d'*Aire ouverte* est guidé par cinq principes directeurs : l'accessibilité et la réduction des inégalités sociales de santé; le déploiement pour et avec les jeunes; la coconstruction et le partenariat; l'accompagnement flexible et la continuité; ainsi qu'une approche globale et holistique de la santé et du bien-être (MSSS, 2021; Gouvernement du Québec, 2026c). Ces principes se traduisent par des conditions d'accès souples, des interventions de démarchage (*outreach*), le principe voulant que le jeune soit « toujours à la bonne porte » (*no wrong door*), la participation des jeunes à l'organisation des services et un accompagnement adapté à leur rythme et à leurs besoins.

La coconstruction implique aussi les partenaires qui composent le RSIJ, dont les organismes communautaires, les milieux de l'éducation et de l'enseignement supérieur, les acteurs de l'emploi et de la solidarité sociale, les municipalités ainsi que les différentes composantes du réseau de la santé et des services sociaux. Le cadre de référence établit ainsi des composantes et des principes communs à l'ensemble du Québec, tout en maintenant une capacité d'adaptation permettant au modèle d'être coconstruit avec les jeunes et les partenaires aux niveaux local et régional (MSSS, 2021).

Aire ouverte est un programme qui se définit par des balises provinciales communes et une mise en œuvre territorialisée. La forme prise par le RSIJ, les partenariats et certaines particularités de l'offre de services peuvent varier selon les besoins des jeunes, les ressources présentes et les caractéristiques de chaque écosystème local.

1.2.4. Public cible

Le programme s'adresse à l'ensemble des jeunes âgés de 12 à 25 ans, sans critère général d'exclusion. Le programme accorde toutefois une attention particulière aux jeunes qui vivent des difficultés, qui hésitent à faire appel aux services du réseau de la santé et des services

sociaux ou qui se trouvent en situation de vulnérabilité, de défavorisation, d'exclusion sociale ou de marginalisation (MSSS, 2021). Les jeunes qui ne consultent pas, qui abandonnent les services, qui entretiennent une méfiance envers les services institutionnels ou qui présentent des parcours atypiques font également partie des populations que le programme cherche particulièrement à rejoindre (Gouvernement du Québec, 2026a).

Les familles et les proches peuvent recevoir de l'information, du soutien ou un accompagnement lorsqu'une demande concerne un jeune. L'objectif principal demeure de maintenir le jeune au centre de la démarche et de favoriser sa participation aux décisions qui concernent son parcours et l'organisation des services (Gouvernement du Québec, 2026c).

1.2.5. L'offre de services

L'offre de services d'*Aire ouverte* s'inscrit dans une conception globale de la santé et du bien-être. Elle peut répondre à des besoins liés à la santé mentale, physique et sexuelle, à la consommation et aux dépendances, aux difficultés d'adaptation ou relationnelles, à l'intégration sociale, scolaire et professionnelle ainsi qu'aux conditions de vie, en matière de logement, de revenu ou d'accès aux ressources essentielles (MSSS, 2021).

L'équipe dédiée propose une offre de services de proximité qui comprend l'accueil et l'analyse des besoins, des interventions psychosociales ponctuelles ou de courte à moyenne durée, des activités de prévention et de promotion de la santé, des interventions de repérage et de démarchage, certains soins en santé physique principalement liés à la santé sexuelle ainsi que l'orientation et l'accompagnement personnalisé vers les ressources de la communauté ou les autres services du réseau de la santé et des services sociaux (MSSS, 2021).

Ces services peuvent être offerts au site *Aire ouverte*, à distance ou directement dans les milieux de vie des jeunes et auprès des partenaires. Des horaires adaptés, l'accès avec ou sans rendez-vous et différents moyens de prise de contact tendent à réduire les obstacles associés aux modes traditionnels d'accès aux services (MSSS, 2021; Gouvernement du Québec, 2026c).

Néanmoins, *Aire ouverte* n'a pas pour fonction de remplacer l'ensemble des services existants ni de devenir une porte d'entrée unique pour tous les jeunes. L'équipe offre certains services directement, mais son rôle consiste à accompagner les jeunes vers les ressources du RSIJ ou vers des services plus spécialisés lorsque leurs besoins le nécessitent. Le modèle s'appuie donc sur la complémentarité entre l'équipe *Aire ouverte* et les services déjà présents dans les territoires (MSSS, 2021).

1.3. Description de l'évaluation nationale *Aire ouverte*

Le stage s'est déroulé dans le cadre du projet « La recherche évaluative en soutien à une amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec et à des organisations apprenantes », soit l'évaluation nationale du programme *Aire ouverte*. Menée sur une période de cinq ans, de 2023 à 2028, cette évaluation accompagne le déploiement et l'évolution du programme à l'échelle du Québec (Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles [CRUJeF], s. d.; Fonds de recherche du Québec - Santé [FRQS], 2024).

L'évaluation est financée par le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS), en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et la Fondation Graham Boeckh, ainsi que par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

Le projet vise à soutenir l'évaluation du programme *Aire ouverte* et à suivre son déploiement à l'échelle du Québec. Plus largement, il a pour objectif de produire des connaissances permettant d'accompagner l'évolution du programme au fil de sa mise en œuvre et des changements de contexte, dans une démarche d'amélioration continue et de système de santé apprenant. Il tend à encourager le partage des données et des savoirs relatifs au déploiement d'*Aire ouverte*, ainsi qu'à la santé et au bien-être des jeunes (Fonds de recherche du Québec - Santé [FRQS], 2022).

Cette démarche rejoint la logique des systèmes de santé apprenants (SSA), dans lesquels les données issues des pratiques sont transformées en connaissances puis réintroduites dans les processus d'amélioration et de décision (Menear et al., 2019). La production de connaissances s'inscrit ainsi dans un cycle continu entre les pratiques, les données, leur

transformation en connaissances et leur réinvestissement dans l'action, comme l'illustre la figure 1.

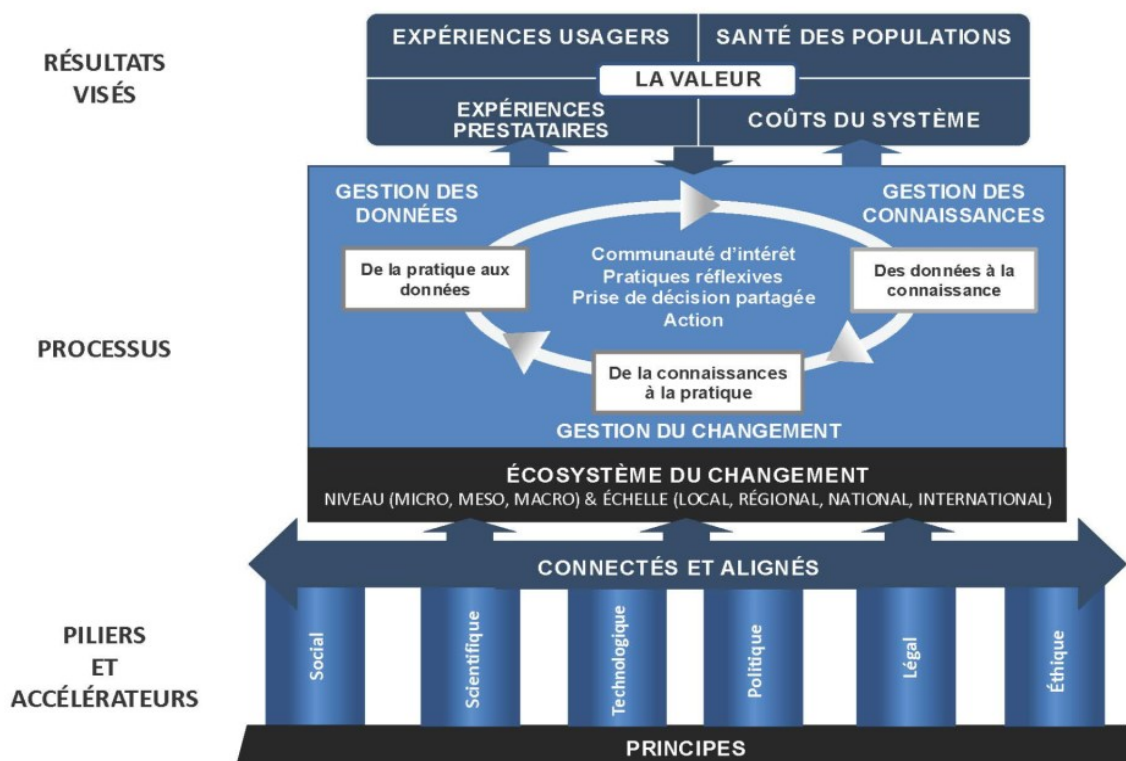


Figure 1 : Cadre conceptuel des systèmes de santé apprenants créateurs de valeur - issu de Menear et al. (2019), version présentée par l'Unité de soutien SSA Québec

Cette orientation répond à l'enjeu de l'écart entre les connaissances produites par la recherche et leur utilisation dans les pratiques, souvent désigné comme l'*evidence-to-action gap*. L'écart entre les connaissances produites par la recherche et leur utilisation dans les pratiques de santé peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Jull et al. (2017) soulignent que cet écart ne tient pas uniquement à une diffusion insuffisante des résultats, mais aussi aux conditions dans lesquelles les connaissances sont produites. Lorsque les utilisateurs de connaissances sont peu associés au processus de recherche, les résultats peuvent être moins ajustés aux besoins et aux réalités des milieux.

1.4. Description de mon mandat spécifique

Réalisé au sein de l'équipe de la CREVAJ responsable de l'évaluation nationale d'*Aire ouverte*, mon mandat prolongeait des travaux amorcés à titre d'assistante de recherche.

Le stage portait principalement sur l'analyse du corpus qualitatif et la préparation d'un article scientifique. Une analyse transversale des entretiens a permis de dégager les convergences, les particularités territoriales et les thèmes récurrents entre les sites. Le leadership s'est imposé comme une dimension importante des récits, à travers le développement des pratiques, le partage des responsabilités, la prise de décision, la participation des jeunes et les relations avec les partenaires. Ces résultats ont ensuite été approfondis à la lumière des écrits scientifiques afin de contribuer à la rédaction d'un article sur les pratiques de leadership des gestionnaires et coordonnateurs d'*Aire ouverte*. Parallèlement, une recension narrative des écrits sur les soins de santé fondés sur la valeur a été réalisée afin d'analyser les différentes façons d'appréhender la valeur dans les systèmes de santé et les implications possibles pour l'évaluation d'*Aire ouverte*.

Un second volet consistait à effectuer des activités de mobilisation des connaissances. Dans ce cadre, j'ai participé à la synthèse des résultats et à la conception d'affiches mettant en valeur des pratiques inspirantes, présentées lors des *Journées nationales de mobilisation des connaissances* des 2 et 3 juin 2026. J'ai également contribué au développement d'un registre destiné à documenter et à diffuser les initiatives de pratiques inspirantes. Ce produit a pour objectif d'être partagé à travers les sites et de soutenir l'implantation de ces initiatives par les équipes. La réflexion qui guide cette réalisation consiste à déterminer quelles informations sont utiles pour les équipes et quelles données peuvent également être partagées avec les partenaires.

Finalement, le stage m'a amenée à contribuer à des travaux plus macroscopiques relatifs à l'évolution du programme, notamment à la révision de son modèle logique.

2. RECENSION DES ÉCRITS

2.1. Les réseaux de services intégrés pour les jeunes : le modèle *Aire ouverte*

Les difficultés de santé mentale sont largement répandues chez les jeunes et plusieurs troubles apparaissent pour la première fois entre l'adolescence et le début de l'âge adulte, une période marquée par d'importantes transitions scolaires, professionnelles et sociales (Pitchforth et al., 2019). Pour de nombreux jeunes, les difficultés de santé mentale découlent de déterminants sociaux et de besoins qui touchent plusieurs dimensions de leur vie. Or, les services qui leur sont destinés demeurent souvent fragmentés entre différentes organisations, professions et secteurs. Les critères d'admissibilité, les mécanismes de référence et les frontières entre les services peuvent ainsi complexifier les trajectoires et retarder l'accès à une aide adaptée (Halsall et al., 2019).

Les modèles de réseaux de services intégrés pour les jeunes (*Integrated Youth Services* [IYS]) se sont développés en réponse à ces difficultés. Ces services tendent à regrouper ou à mieux coordonner, dans des environnements accessibles et adaptés aux jeunes, des services destinés à répondre à une diversité de besoins, notamment en santé mentale, en santé physique et sexuelle ainsi que sur les plans psychosocial, scolaire ou professionnel. Hetrick et al. (2017) décrivent l'intégration comme le processus de rapprochement des services de santé physique, de santé mentale et des services sociaux, idéalement dans un même lieu, pour assurer une prise en charge coordonnée.

Néanmoins, le concept d'intégration ne renvoie pas à un modèle universel. L'adaptation aux contextes est au contraire une caractéristique importante de ces modèles (WHO, 2008, cité dans Bentayeb et al., 2022, p. 10). Dans leur Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (ETMISS) consacrée aux composantes et aux conditions de succès des réseaux de services intégrés pour les jeunes, Bentayeb et al. (2022) recensent des modèles qui diffèrent par leur organisation et les types de services. Certains mettent davantage l'accent sur la colocalisation de plusieurs services, alors que d'autres

accordent une place importante à la participation des jeunes, au développement des capacités des partenaires ou à la coordination avec les services déjà présents dans la communauté.

Dans une lecture plus interprétative, Hughes et al. (2020, cités dans Bentayeb et al., 2022) récuse toute tentative de définition universaliste de l'intégration. Ils proposent de comprendre l'intégration comme un processus qui prend forme dans les pratiques et demeure indissociable du contexte dans lequel il se développe. Il en résulte que l'intérêt de l'étude des modèles intégrés n'est pas seulement la prédiction de leurs effets mais surtout la compréhension des processus qui participent à leur élaboration.

Cette diversité de modèles intégrés n'exclut pas l'existence de principes communs. La revue de portée de Settapani et al. (2019) relève plusieurs invariants : l'accès rapide, l'intervention précoce, l'engagement des jeunes et des familles ainsi que l'adaptation des services aux réalités des jeunes. Certaines divergences ressortent néanmoins dans la manière de coordonner, les professionnels mobilisés et l'organisation des services. Malgré ces variations, ces initiatives aspirent généralement à réduire les barrières d'accès, à simplifier les trajectoires et à rapprocher les services des milieux fréquentés par les jeunes (McGorry et al., 2022; Rickwood et al., 2019).

Différents modèles analogues ont été développés au Canada et à l'international, parmi lesquels figurent le réseau *Headspace* en Australie, *Foundry* en Colombie-Britannique et *YouthCan IMPACT* en Ontario. *Headspace* est un modèle national de soins de première ligne jeunesse intégrés autour de plusieurs secteurs de services, et *Foundry* met l'accent sur la mise en relation et la réorganisation de services déjà présents dans les communautés. Pour *Foundry*, les centres sont portés par une organisation responsable (*Lead Agency*), mais dépend des contributions directes et indirectes de plusieurs partenaires. Les communautés appelées à développer un centre devaient d'ailleurs montrer comment celui-ci viendrait compléter et prolonger les services déjà offerts plutôt que les reproduire (Salmon et al, 2020). *YouthCan IMPACT* se distingue pour l'organisation clinique de son offre de services. Le modèle a été coconstruit avec des partenaires de terrain, des jeunes, des proches et des chercheurs pour développer des services accessibles et adaptés aux jeunes et aux familles

(Henderson et al, 2020). Les soins sont gradués, et une évaluation standardisée des besoins permet d'orienter les jeunes vers différentes formes de soutien selon leur situation (Henderson et al, 2020).

Au Québec, *Aire ouverte* s'inscrit dans ce mouvement. Déployé progressivement depuis 2018, le modèle offre aux jeunes de 12 à 25 ans des services gratuits en santé et en bien-être à partir d'équipes interdisciplinaires, de différents points d'accès et de partenariats avec les acteurs présents sur les territoires. Parmi ses principes directeurs, le modèle comprend une équipe dédiée, un réseau intégré de services pour les jeunes et des conditions d'accès qui tendent à réduire les barrières rencontrées dans les trajectoires traditionnelles (MSSS, 2021). Son déploiement s'opère à l'échelle de l'ensemble des territoires sociosanitaires du Québec.

Aire ouverte donne une place importante à l'intégration à l'échelle du territoire. L'équipe dédiée doit animer et renforcer un réseau de services intégrés jeunesse en collaboration avec les organismes communautaires, les établissements scolaires et les autres partenaires du territoire. Par conséquent, l'intégration s'appuie d'une part sur les services réunis autour de l'équipe *Aire ouverte* et, d'autre part, sur la coordination de cette offre avec celle des partenaires (MSSS, 2021). Ceci conduit à considérer l'intégration comme un processus de coordination entre des acteurs et des organisations distincts.

2.2. L'intégration des services : de l'organisation de l'offre à un processus collaboratif

À l'échelle internationale, l'intégration des soins et des services détient une place croissante dans l'évolution des systèmes de santé et de services sociaux. Le concept demeure néanmoins difficile à circonscrire. Moore et al. (2023) rappellent, en s'appuyant sur Armitage et al. (2009), que près de 175 définitions et concepts associés à l'intégration ont été recensés dans la littérature. Cette diversité démontre que l'intégration ne renvoie pas seulement à une forme particulière d'organisation des services, mais peut également renvoyer aux mécanismes par lesquels différents acteurs, professions et organisations coordonnent leurs interventions. Dans les systèmes intégrés, cette coordination se déploie en outre à la rencontre de relations

verticales, liées aux structures de gouvernance et d'autorité, et de relations horizontales entre organisations, partenaires et professionnels (Moore et al., 2023).

Dans cette perspective, l'intégration des services ne renvoie pas seulement au regroupement de plusieurs services dans un même lieu physique. Elle nécessite que des services, des professionnels et des organisations aux responsabilités distinctes parviennent à coordonner leurs interventions autour des besoins des jeunes. En analysant le modèle *Foundry*, Salmon *et al.* (2020) opèrent une distinction entre l'intégration de la prestation de services et celle, plus macroscopique, du système global. Cette différenciation permet d'appréhender l'intégration sous le double prisme d'une configuration organisationnelle de l'offre et d'une pratique relationnelle de coordination entre ses parties prenantes.

Cette lecture s'avère féconde pour éclairer les dynamiques propres à *Aire ouverte*. Le modèle résulte d'une initiative gouvernementale réfléchie pour transformer l'organisation des services destinés aux jeunes, mais sa mise en œuvre repose parallèlement sur la coconstruction et le partenariat avec des acteurs déjà présents sur les territoires (MSSS, 2021). Par conséquent, l'intégration recherchée doit se construire dans les relations entre les acteurs qui composent le réseau local. Les travaux de Bentayeb et al. (2022) sur les premières étapes d'*Aire ouverte* Laval révèlent que le passage de la conception théorique à la mise en œuvre pratique a engagé un processus de cocréation, auquel ont pris part les partenaires communautaires, les intervenants et les jeunes.

À l'échelle des pratiques professionnelles, l'intégration nécessite plusieurs conditions relationnelles et organisationnelles. Dans leur revue systématique de 55 études sur les soins intégrés destinés aux jeunes, Nooteboom et al. (2021) identifient les facilitateurs et les obstacles autour de dimensions telles que la collaboration interprofessionnelle, l'échange d'information, les rôles professionnels, les processus de soins et certaines conditions organisationnelles. La confiance et le respect mutuels, une compréhension partagée, la clarté des rôles et des responsabilités ainsi que la communication entre professionnels ressortent comme des éléments importants de la collaboration.

En contexte canadien, le rapport faisant état de l'évaluation développementale de *Foundry* met en lumière les différentes étapes de l'intégration des services. Ce processus débute par la formalisation des partenariats et le déploiement d'une vision commune. Il progresse ensuite vers une coordination accrue des services et des trajectoires cliniques, pour aboutir à la mise en commun de certaines fonctions organisationnelles (Salmon, Fernando et Berger, 2018). Si le regroupement physique des membres d'une même équipe stimule le dialogue et le tissage de liens, la colocalisation ne saurait suffire, à elle seule, à générer de l'intégration. Au terme de la période expérimentale, les six sites de *Foundry* présentaient d'ailleurs encore des degrés variables et incomplets d'intégration des services, des pratiques cliniques et des fonctions de soutien, ce qui témoigne du caractère progressif de ce processus (Salmon, Fernando et Berger, 2018).

Concernant *YouthCan IMPACT* en Ontario, le modèle a été développé selon une approche de coconception qualifiée de « bottom-up » par les acteurs interrogés. Plusieurs acteurs ont participé à la conception du service, dont les organisations partenaires, les jeunes et les proches. Son implantation a bénéficié de relations préexistantes entre les organisations, d'un capital social important et d'acteurs capables d'agir à l'interface de plusieurs organisations. Plutôt que de créer un nouvel ensemble de services parallèle, le modèle aspirait à mieux coordonner les ressources déjà existantes. Pour cela, des fonctions de liaison ont permis de créer des liens entre des services existants (Henderson et al., 2020).

Des travaux très récents menés auprès de gestionnaires de *Early Support Hubs* en Angleterre accentuent cette lecture. À partir d'entrevues auprès de 19 gestionnaires, les auteurs montrent que la mise en œuvre de ces services nécessite une approche flexible, globale et centrée sur les jeunes, mais aussi sur l'établissement de relations de travail fortes et de trajectoires de référence claires avec les organisations de terrain (Trevillion et al., 2026). Conséquemment, l'accessibilité d'un tel réseau ne peut être appréciée indépendamment de sa capacité à s'insérer dans un système de services plus large et à établir des relations fonctionnelles avec les autres acteurs du réseau qui répondent aux besoins de la population (Trevillion et al., 2026).

Cette insertion peut elle-même représenter un enjeu d'implantation. L'arrivée d'un nouveau programme dans un territoire où existent un écosystème de services existants peut susciter des préoccupations concernant le dédoublement de l'offre, le déplacement de ressources ou la concurrence entre organisations. Dès lors, les acteurs doivent analyser la contribution particulière du nouveau modèle et construire des rapports de complémentarité avec les organisations qui disposent déjà d'une expertise et de relations établies avec les populations concernées. Dans les réseaux intégrés, les objectifs collectifs coexistent avec l'autonomie et les intérêts propres aux organisations participantes, ce qui oblige les acteurs à composer avec des tensions entre interdépendance, intérêts organisationnels et objectifs communs, et à effectuer des arbitrages dans la prise de décision collaborative (Michgelsen et al., 2022). Dans certains contextes, cette collaboration coexiste avec des logiques de compétition et des enjeux liés au partage de ressources spécialisées (Westra et al., 2017).

Le concept anglophone de *boundary spanning* permet d'appréhender ce travail relationnel. Long, Cunningham et Braithwaite (2013) définissent le *boundary spanning* comme l'ensemble des activités permettant de faciliter les interactions et la circulation de l'information entre des personnes ou des groupes séparés par différentes frontières. Celles-ci peuvent être organisationnelles ou professionnelles, mais également géographiques, cognitives ou culturelles. Les *boundary spanners* sont des acteurs intermédiaire ou de liaison : ils créent des liens entre des acteurs qui entretiennent peu de relations directes, traduisent des perspectives différentes et facilitent la coopération entre des environnements institutionnels ou communautaires distincts.

La spécificité d'*Aire ouverte* tient au fait que le programme bénéficie d'une légitimité institutionnelle et de ressources provenant du système public, mais il est implanté dans des écosystèmes locaux où des organismes communautaires, des établissements scolaires, des acteurs municipaux et d'autres organisations détiennent déjà des connaissances, des mandats et des relations de confiance auprès des jeunes. Plusieurs de ces partenaires se situent hors de l'autorité hiérarchique du réseau public. Or, dans les réseaux de soins intégrés, l'autorité institutionnelle permettant d'initier ou de soutenir un réseau ne suffit pas à assurer l'engagement des organisations qui y participent; leur collaboration s'appuie également sur

leur implication dans le développement et le fonctionnement du réseau (Mitterlechner, 2020). Le fonctionnement du programme dépend de sa capacité à créer des collaborations qui ne s'appuient pas seulement sur l'autorité hiérarchique. Cette caractéristique place la dimension du leadership au centre de la mise en œuvre.

2.3. Le leadership collaboratif et distribué dans les réseaux de services intégrés

Dans la littérature organisationnelle, le leadership renvoie au « *processus consistant à influencer les autres afin qu'ils comprennent et s'entendent sur ce qui doit être fait et sur la manière de le faire, ainsi qu'à faciliter les efforts individuels et collectifs en vue d'atteindre des objectifs communs* » (Yukl, 2006, p. 8, cité dans Akerboom et al., 2024, traduction libre). Ce point de vue met l'accent sur le processus et permet de différencier le leadership de la position formelle du gestionnaire et de l'appréhender à travers les comportements et les interactions par lesquels différents acteurs contribuent à l'action collective.

Pour les réseaux de services intégrés, la coordination est un travail constant d'ajustement entre des acteurs appartenant à des organisations distinctes, engagés dans des relations d'interdépendance. Ceux-ci réunissent dans certains cas des organisations autonomes qui demeurent responsables de leurs propres mandats, ressources et décisions, tout en étant interdépendantes pour atteindre certains objectifs communs. Leur fonctionnement s'appuie donc sur des formes horizontales de coordination et non plus seulement sur des formes d'organisation hiérarchique traditionnelle (Akerboom et al., 2024). L'autorité dont dispose un gestionnaire à l'intérieur de son organisation ne s'étend pas nécessairement aux partenaires du réseau. Pour ce faire le leadership tend à rapprocher les perspectives des acteurs et à favoriser leur engagement autour d'objectifs partagés (Akerboom et al., 2024).

Le concept de leadership collaboratif permet de rendre compte de cette dimension relationnelle. Dans leur analyse des systèmes de soins intégrés, Moore et al. (2023) considèrent que la complexité et l'interdépendance entre les organisations rendent insuffisante une conception du leadership basée sur l'autorité d'une seule personne ou d'une seule organisation. Les auteurs parlent d'un leadership exercé comme une « *entité plurielle*

», porté par plusieurs acteurs à travers le système plutôt que par un seul individu ou une seule organisation (Moore et al., 2023, p. 363, traduction libre). Il se construit dans les relations et les interactions entre les acteurs et doit se déployer à différents niveaux, depuis les pratiques individuelles jusqu'aux relations entre organisations et aux structures plus larges de gouvernance.

Néanmoins, la distribution du leadership ne signifie donc pas la disparition de l'autorité du gestionnaire. Les gestionnaires et les responsables d'organisation conservent des responsabilités, notamment pour préciser les orientations, rassembler des ressources, représenter le réseau ou créer les conditions permettant aux autres acteurs de contribuer. Akerboom et al. (2024) constatent ainsi que certaines fonctions liées à l'organisation des tâches et aux relations avec l'environnement externe demeurent plus souvent assumées par les personnes ayant une autorité. Ils décrivent plutôt un continuum entre un leadership concentré entre les mains d'un seul individu, et un leadership distribué.

À partir d'entretiens menés auprès d'acteurs expérimentés dans leur mise en œuvre, Miller et Stein (2020) montrent que les gestionnaires doivent être capables de comprendre le fonctionnement du système au-delà de leur propre organisation, de créer et de maintenir des relations entre professions et organisations et de composer avec des modes de fonctionnement moins exclusivement hiérarchiques. Leur analyse associe le leadership distribué et la gestion collaborative à la capacité de « *lâcher prise* », de faire confiance aux équipes, de gérer à partir de résultats partagés et d'accorder aux acteurs une latitude suffisante pour expérimenter et adapter leurs pratiques. Le rôle des gestionnaires ne disparaît pas pour autant : les responsables stratégiques contribuent à fixer une orientation, à mobiliser les ressources et à donner aux gestionnaires opérationnels l'autorisation nécessaire pour saisir les occasions d'innovation, tandis que ces derniers soutiennent en pratique la mise en œuvre et son maintien dans le temps.

Concernant le réseau *Foundry*, Salmon et al. (2020) montrent que le développement du réseau a été mis en œuvre grâce à une vision commune centrée sur les jeunes, des relations de confiance, un partage des ressources et des responsabilités ainsi que des rapports moins

hiérarchiques entre les partenaires. L'émergence d'un sentiment d'appropriation et de responsabilité partagées entre les acteurs du réseau a permis à différents acteurs de contribuer aux décisions et au développement du modèle.

Cette distribution du leadership peut inclure les jeunes eux-mêmes. Dans leur étude consacrée à la coconception de *HOMEBASE* en Saskatchewan, Melro et al. (2024) envisagent le leadership distribué comme un processus dans lequel le pouvoir décisionnel peut varier selon les situations, les tâches et la volonté des jeunes de s'impliquer. Leur participation peut aller de l'information et de la consultation jusqu'au partenariat dans la décision ou à la direction de certaines initiatives. La possibilité d'exercer une influence significative et effective nécessite certaines conditions, notamment la confiance, la transparence, l'accès à l'information, le développement des capacités et la création d'espaces où les jeunes peuvent contribuer aux décisions.

Ces travaux établissent que la distribution du leadership ne saurait être envisagée comme un processus spontané. En effet, la simple coexistence de pluralités organisationnelles ou d'acteurs multiples ne garantit en rien, *ipso facto*, une capacité effective d'influencer l'action collective.

En outre, la recherche sur le leadership dans les soins intégrés s'est développée au cours des dernières années. La recension de Mitterlechner (2020) montrait déjà que le champ était relativement récent et que les travaux s'étaient principalement intéressés au leadership à l'échelle des réseaux, en accordant moins d'attention à ses pratiques aux niveaux organisationnel et institutionnel. Des travaux plus récents confirment l'intérêt croissant porté à cet objet, sans pour autant lever toutes ces questions. La revue réaliste de Knight et al. (2024) relève le nombre encore limité d'études empiriques disponibles. De même, Akerboom et al. (2024) constatent que les travaux sur la gouvernance collaborative, la gestion des réseaux et le leadership sont encore insuffisamment mis ensemble lorsqu'il s'agit d'expliquer concrètement comment le leadership s'exerce et se distribue dans les réseaux publics interorganisationnels. Plus récemment encore, Trevillion et al. (2026) ont étudié l'expérience de gestionnaires responsables d'*Early Support Hubs* en Angleterre. Les dimensions sont

principalement abordées comme des conditions et des défis d'implantation, plutôt qu'à partir des pratiques de leadership par lesquelles les gestionnaires les construisent et les maintiennent.

Ces travaux invitent à distinguer plusieurs niveaux d'analyse. À un premier niveau se trouvent les pratiques des gestionnaires et des autres acteurs qui cherchent à mobiliser, soutenir ou rapprocher les participants. À un deuxième niveau se situent les relations entre les organisations qui composent le réseau. Enfin, ces relations sont situées dans un environnement institutionnel plus large, constitué de politiques publiques, de règles de financement, de mécanismes de reddition de comptes et de structures de gouvernance (Mitterlechner, 2020; Moore et al., 2023).

Dans le cas d'*Aire ouverte*, ces différents niveaux se superposent. Le programme s'inscrit dans les structures du réseau public québécois et bénéficie d'orientations, de ressources et d'une légitimité institutionnelle. Sa mise en œuvre suppose néanmoins de collaborer avec des acteurs territoriaux (notamment communautaires, scolaires ou municipaux) qui ont leurs propres mandats, expertises et marges d'action et qui ne relèvent pas de l'autorité hiérarchique des gestionnaires d'*Aire ouverte*. L'autorité institutionnelle peut donc soutenir l'existence et le développement du programme, sans suffire à produire l'engagement des partenaires locaux. Comme le souligne Mitterlechner (2020), le fait qu'une organisation dispose de l'autorité nécessaire pour initier ou structurer un réseau ne garantit pas, à lui seul, la participation effective des organisations qui le composent.

Ces constats conduisent à envisager le leadership dans les réseaux de services intégrés comme un processus à la fois collaboratif, distribué et situé. Il est collaboratif parce qu'il s'appuie sur la construction de relations et d'objectifs communs entre des acteurs autonomes; distribué parce que l'influence, l'initiative et les responsabilités peuvent être exercées par plusieurs membres du réseau; et situé parce que cette répartition demeure façonnée par les structures organisationnelles, les rapports d'autorité et les conditions institutionnelles dans lesquelles elle prend place.

Les travaux récents permettent donc d'identifier les attributs nécessaires à l'intégration (telles que la confiance, les relations interorganisationnelles, avoir une vision commune, le partage des responsabilités) et montrent que le leadership peut contribuer à leur développement. Ils renseignent toutefois avec moins de précision les pratiques par lesquelles les gestionnaires construisent, distribuent et maintiennent ces conditions dans leur travail quotidien, particulièrement lorsqu'ils doivent simultanément composer avec les exigences d'une organisation publique et avec des partenaires sur lesquels ils n'ont pas d'autorité hiérarchique.

Dans le cas d'*Aire ouverte*, cet enjeu se pose dans un contexte où les gestionnaires et coordonnateurs doivent agir à l'intérieur des structures du réseau public tout en ayant des collaborations avec des partenaires qui ont leurs propres mandats, expertises et marges d'action. Bien que leurs responsabilités et leur positionnement organisationnel diffèrent, ces deux catégories d'acteurs occupent une place importante dans la mise en œuvre du programme; cette distinction est précisée dans la section méthodologique. C'est dans cet espace que s'inscrit la question de recherche retenue :

Comment les gestionnaires et coordonnateurs d'*Aire ouverte* utilisent-ils leur pratique de leadership pour soutenir l'intégration du programme dans les écosystèmes locaux de services aux jeunes ?

3. MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION

La présente section décrit le positionnement épistémologique et évaluatif de la démarche, le devis de recherche retenu, le corpus analysé, les étapes de préparation et d'analyse des données ainsi que les activités de mobilisation des connaissances réalisées dans le cadre du stage. Elle précise également ma posture comme professionnelle de recherche au moment du stage. Certains éléments de la démarche, notamment la transcription et la préparation initiale des entretiens, avaient toutefois été réalisés antérieurement dans le cadre de mes fonctions d'assistante de recherche à la CREVAJ. La section présente enfin les moyens mobilisés pour assurer la rigueur de l'analyse ainsi que les principales considérations éthiques et limites méthodologiques.

3.1. Positionnement général de la démarche évaluative : vers un paradigme transformateur

Le stage s'inscrit dans le volet qualitatif de l'évaluation nationale d'*Aire ouverte*. L'évaluation accompagne le déploiement du programme dans une perspective d'amélioration continue : les connaissances produites doivent permettre de documenter les pratiques, d'alimenter les rétroactions auprès des milieux et de soutenir l'adaptation des services. L'évaluation est intégrée au développement du programme plutôt que conçue comme un exercice exclusivement rétrospectif (FRQS, 2022).

Cette orientation suppose de rendre expresses la posture et les paradigmes qui président à la production des connaissances. Un paradigme renvoie aux présupposés concernant la réalité, la connaissance, les valeurs et les rapports entre le chercheur et son objet (Guba et Lincoln, 1994). Dans le cadre du stage, la démarche se rapproche d'une posture transformatrice au sens de Mertens (2007), par l'attention accordée à l'équité, à l'inclusion, aux rapports de pouvoir et à l'utilité sociale des connaissances produites.

Cette posture présente des implications pour l'analyse. D'une part, le déploiement d'*Aire ouverte* est considéré comme situé : les pratiques prennent forme dans des contextes territoriaux et organisationnels différents, ce qui justifie de rechercher des tendances communes sans effacer les

particularités locales. D'autre part, les savoirs issus de l'expérience des acteurs sont reconnus comme une source de connaissance sur la mise en œuvre du programme. Cette reconnaissance nécessite une démarche réflexive quant aux conditions dans lesquelles ces connaissances sont produites et interprétées. Cette réflexivité rejoint l'idée d'« *objectivation participante* » proposée par Bourdieu, qui invite à prendre conscience des catégories et des classifications susceptibles d'orienter la manière dont le chercheur appréhende son objet (Bourdieu, 2003, cité dans Deschenaux et al., 2026).

Dans le cadre du stage, adopter une pratique réflexive permet de considérer la nature du corpus analysé : celui-ci étant constitué d'entrevues auprès de gestionnaires et de coordonnateurs, les expériences des jeunes, des intervenants et des partenaires sont principalement appréhendées à travers leur regard. La démarche partage donc certaines finalités du paradigme transformateur sans prétendre en réaliser pleinement les principes participatifs.

Les activités du stage ont permis un va-et-vient entre production, interprétation et mobilisation des connaissances.

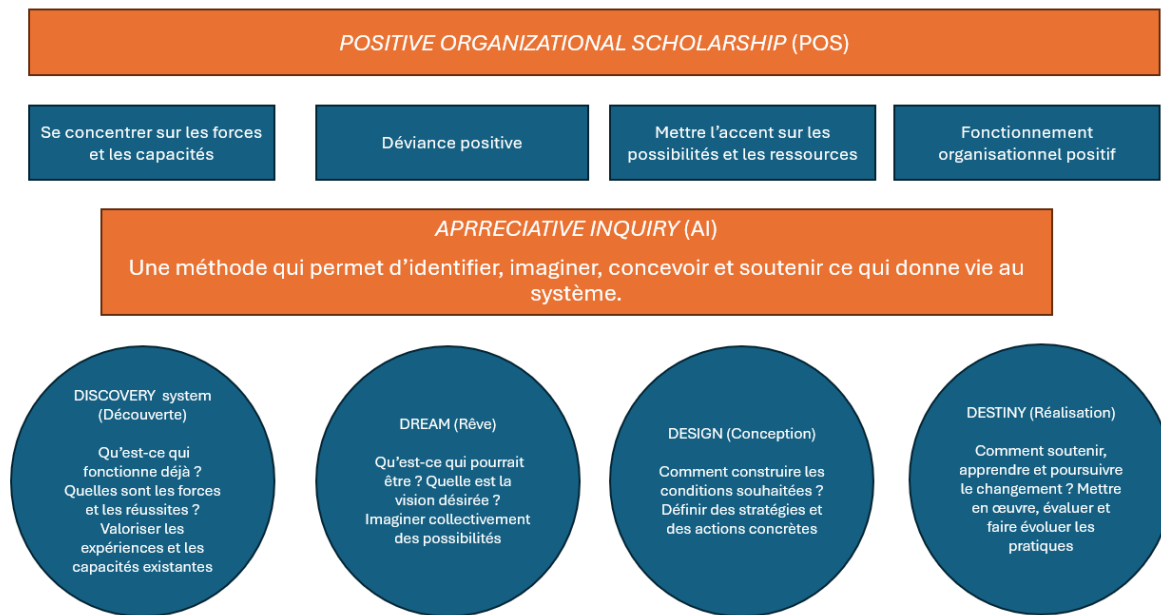
3.2. Type de recherche et devis retenu

Après avoir situé le cadre général dans lequel s'inscrit l'évaluation nationale d'*Aire ouverte*, cette section porte plus précisément sur la démarche de recherche associée à ma contribution à la préparation d'un article scientifique.

La démarche de recherche retenue s'inscrit dans une approche qualitative multisite. Cette approche permet de s'intéresser à un même phénomène à travers plusieurs contextes de mise en œuvre et de mettre en relation les expériences rapportées dans différents sites, tout en tenant compte de leurs particularités organisationnelles et territoriales (Jenkins et al, 2018). Dans le contexte d'*Aire ouverte*, cette approche est pertinente compte tenu des réalités, ressources et dynamiques propres à chaque site.

Les entrevues sont guidées par les principes de la *Positive Organizational Scholarship* et de l'*Appreciative Inquiry* (voir Figure 2), une approche qui accorde une attention spécifique aux forces, aux expériences positives et aux pratiques jugées porteuses au sein des organisations

(Bright et Miller, 2012). Les participants étaient invités à décrire les réalisations dont leurs équipes étaient fières, les pratiques considérées comme inspirantes et les conditions ayant contribué à leur développement.



Source : Adapté du cadre du Positive Organizational Scholarship de Cameron, Dutton et Quinn (2003) et du cycle 4-D de l'Appreciative Inquiry présenté par Cooperrider et Whitney (2005); voir également Bright et Miller (2013) pour le rapprochement entre les deux approches.

Figure 2 : Croisement théorique entre le cadre Positive Organizational Scholarship et Appreciative Inquiry

3.3. Collecte de données

Le corpus comprend 21 entrevues semi-dirigées réalisées auprès de gestionnaires et de coordonnateurs d'*Aire ouverte*. Les données disponibles ne permettent pas de distinguer de manière systématique le statut exact de chaque personne interrogée. Les données disponibles ne permettent pas de distinguer de manière systématique le statut exact de chaque personne interrogée. Le rapport fait donc référence aux gestionnaires et aux coordonnateurs comme aux deux catégories d'acteurs composant le corpus, tout en reconnaissant que leurs fonctions et leurs responsabilités ne sont pas équivalentes.

Au moment de la collecte, une autorisation avait été obtenue de 21 territoires sociosanitaires; tous ont été invités à participer. Les territoires pour lesquels cette autorisation n'était pas obtenue n'ont

pas été sollicités, tandis que les territoires autochtones relevaient d'un processus éthique distinct. Parmi les 21 territoires invités, 19 ont participé à l'étude, les deux autres n'ayant pas répondu malgré trois sollicitations.

Ces 19 territoires regroupaient 27 des 33 sites principaux *Aire ouverte* alors en activité au Québec. La répartition du corpus selon le contexte territorial est présentée au tableau 1. Comme plusieurs sites d'un même territoire relevaient d'un même gestionnaire, une seule entrevue pouvait couvrir plus d'un site. Deux territoires ont contribué chacun à deux entrevues : dans l'un, les sites relevaient de gestionnaires distincts; dans l'autre, le gestionnaire avait proposé de rencontrer séparément le coordonnateur. Ceci explique que 21 entrevues aient permis de documenter 27 sites répartis dans 19 territoires.

Tableau 1. Répartition des entretiens analysés selon le contexte territorial

Contexte territorial		Territoires représentés	Nombre d'entretiens
Régional ou mixte		S01, S03, S04, S06, S07 ² , S08, S09, S10, S11 ² , S15, S16, S19	14
Principalement métropolitain	urbain	ou S02, S05, S12, S13, S14, S17, S18	7
Total		19 territoires	21

Note. Les codes S01 à S19 ont été attribués de manière aléatoire afin de préserver la confidentialité des territoires et ne correspondent ni aux numéros officiels des régions sociosanitaires ni à l'ordre des entretiens. Les 19 territoires représentés regroupaient 27 des 33 sites principaux d'*Aire ouverte* au Québec. Certains gestionnaires étant responsables de plus d'un site, un même entretien pouvait documenter plusieurs sites. Les territoires accompagnés du symbole ² sont représentés par deux entretiens. La catégorie « régional ou mixte » regroupe des territoires combinant, à des degrés variables, des réalités urbaines, semi-urbaines, rurales, éloignées ou géographiquement dispersées.

Afin de protéger la confidentialité, les sites ont été anonymisés au moyen d'identifiants attribués aléatoirement (voir tableau 1). Ces codes ne correspondent ni à l'ordre ou à la date des entrevues, ni au numéro de la région sociosanitaire, ni à une autre caractéristique géographique permettant d'identifier directement le territoire. Les renseignements institutionnels ou géographiques susceptibles de permettre l'identification d'un site ont également été limités dans la présentation des résultats.

Les entrevues semi-dirigées portaient initialement sur les pratiques actuelles et futures jugées particulièrement porteuses, les réalisations dont les équipes étaient fières, les défis rencontrés lors du déploiement ainsi que les conditions ayant favorisé ou limité le développement des initiatives.

L'entretien semi-dirigé permet d'aborder un ensemble de thèmes préalablement définis à partir d'un guide d'entretien, tout en conservant une certaine flexibilité pour approfondir les réponses des participants, explorer leurs expériences et faire émerger des éléments qui n'avaient pas nécessairement été anticipés par l'équipe de recherche (DeJonckheere et Vaughn, 2019). Le guide d'entretien, réalisé à partir des principes du *Positive Organizational Scholarship* et de *l'Appreciative Inquiry*, est présenté à l'annexe A.

Le recrutement des participants a été réalisé sur la base d'un échantillonnage non probabiliste. En recherche qualitative, l'objectif n'est pas d'atteindre une représentativité statistique, mais plutôt de choisir des participants capables d'éclairer le phénomène étudié grâce à leur expérience et à leur posture (Gaudet et Robert, 2018). Cette stratégie permet d'explorer une diversité de points de vue en lien avec l'objet de recherche.

Bien qu'occupant des postures distinctes, les gestionnaires et coordinateurs détiennent une position privilégiée pour décrire les dimensions organisationnelles et territoriales du programme. Ils peuvent rendre compte des orientations retenues, des collaborations, des innovations développées par les équipes, des ressources mobilisées et des difficultés rencontrées.

3.4. Méthode d'analyse des données

Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique inductive, inspirée de l'approche en six étapes de Braun et Clarke (2006). Les transcriptions produites automatiquement dans Microsoft Teams ont toutes été réécrites manuellement à partir des enregistrements, puis organisées et anonymisées. Notons que pour l'un des sites, l'absence de verbatims a été palliée par l'utilisation des notes de terrain prises lors de l'entretien.

Comme le montre le guide d'entretien présenté à l'annexe A, les questions ne portaient pas directement sur le leadership. Ce thème a émergé au fil de la familiarisation avec le corpus et de l'analyse des récits, notamment à travers les pratiques liées au développement du programme, au partage des responsabilités, à la prise de décision, à la participation des jeunes et aux relations avec les partenaires. Il a ensuite été approfondi comme axe principal d'analyse.

L'analyse s'est déroulée de manière itérative. Une première analyse verticale a permis d'analyser chaque entretien dans son contexte et de dégager les principales pratiques, réalisations et conditions de mise en œuvre rapportées dans chacun des sites. Elle a ensuite été complétée par une analyse transversale, afin d'identifier les convergences, les variations et les thèmes récurrents. Le va-et-vient entre ces deux niveaux d'analyse permettait de faire ressortir des tendances communes sans dissocier les pratiques des contextes dans lesquels elles avaient été développées (Ayres et al., 2003; Jenkins et al., 2018). Un extrait anonymisé de la grille ayant soutenu ce travail d'analyse est présenté à l'annexe B.

La rigueur de l'analyse a été appréciée à partir des critères de crédibilité, de transférabilité et de confirmabilité proposés pour la recherche qualitative (Lincoln et Guba, 1985; Fortin et Gagnon, 2022, pp. 168-169). La crédibilité a été soutenue par une familiarisation avec le corpus, amorcée lors de la transcription des entretiens et poursuivie au long de l'analyse, ainsi que par une triangulation des analystes, entendue comme le recours à plusieurs analystes afin de confronter les interprétations et de limiter les biais liés à une lecture unique des données (Patton, 1999, p. 1195). Deux analystes aux positionnements complémentaires ont participé à l'interprétation des données : l'un disposait d'une connaissance avancée du contexte et de l'évaluation nationale d'*Aire ouverte*, tandis que l'autre apportait un regard plus distancié sur le corpus. La confrontation des interprétations a permis de préciser les thèmes.

La transférabilité a été soutenue par la prise en compte des contextes organisationnels et territoriaux propres aux sites. L'analyse conjointe intra-site et intersites permettait de dégager des tendances communes en conservant les particularités permettant une interprétation des résultats différenciée selon les contextes. Enfin, la confirmabilité a été soutenue par des allers-retours réguliers aux données empiriques : les interprétations étaient confrontées aux verbatims et discutées entre les analystes afin de maintenir un lien entre les données, les thèmes dégagés et les conclusions formulées (Fortin et Gagnon, 2022, pp. 168-169).

3.5. Cadre éthique du projet de recherche

Au Canada, l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains* (EPTC 2) encadre la recherche impliquant des participants humains autour de trois

principes directeurs : le respect des personnes, la préoccupation pour le bien-être et la justice (Conseil de recherches en sciences humaines du Canada [CRSH], Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada [CRSNG] et Instituts de recherche en santé du Canada [IRSC], 2022).

Le présent stage s'inscrit dans l'évaluation nationale d'*Aire ouverte*, menée dans le cadre du projet *La recherche évaluative en soutien à une amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec et à des organisations apprenantes*. Puisque cette évaluation implique des participants humains, elle a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (no MP-52-2024-2109). Le formulaire d'information et de consentement utilisé dans le cadre de la collecte est présenté à l'annexe C.

3.6. La mobilisation des connaissances : une réflexion transversale

Les réseaux de services intégrés jeunesse (RSIJ), comme *Aire ouverte*, sont des environnements d'apprentissage multidimensionnels où convergent différents savoirs, pratiques et expériences. Dans cette perspective, le système de santé apprenant (SSA) s'appuie sur des cycles où les connaissances produites sont réintroduites dans l'action afin de soutenir l'apprentissage et l'amélioration des pratiques. Ces cycles peuvent comprendre la recherche, la synthèse et la mobilisation des connaissances, la cocréation, l'implantation, l'analyse des données et l'évaluation (Ward et Mamut, 2025).

La mobilisation des connaissances tend à faire le lien entre la production et l'utilisation des connaissances. Le modèle *Knowledge-to-Action* met de l'avant l'importance d'adapter les connaissances aux contextes et aux besoins des utilisateurs afin de favoriser leur appropriation et leur mise en application (Graham et al., 2006). Les approches de coproduction et d'échange de connaissances insistent à cet égard sur les interactions avec les utilisateurs pour améliorer la pertinence et l'usage des connaissances produites (Graham et al., 2019).

Dans le cadre du stage, cette démarche s'est concrétisée par un souci d'adapter les résultats d'analyse en différents produits selon les publics et les usages visés. Les pratiques inspirantes issues des entretiens ont été synthétisées sous forme d'affiches présentées aux *Journées nationales*

de mobilisation des connaissances des 2 et 3 juin 2026. Un exemple de ces affiches figure à l'annexe D. J'ai également participé aux réflexions entourant la création d'un registre des pratiques inspirantes destiné à faciliter leur repérage et leur partage entre les sites Aire ouverte, dont un extrait est présenté à l'annexe E.

Ces produits correspondent à des usages différents : les affiches et les échanges soutiennent l'apprentissage collectif, le registre vise une utilisation plus directement liée aux pratiques, tandis que l'article contribue à la diffusion scientifique. Cette diversité rejoint les travaux sur l'utilisation de l'évaluation, qui distinguent les usages instrumentaux, conceptuels et liés au processus évaluatif (Johnson et al., 2009).

Néanmoins, la mobilisation des connaissances ne garantit pas leur utilisation effective. Celle-ci dépend de leur pertinence, de leur adaptation aux contextes et des conditions organisationnelles et relationnelles qui en soutiennent l'appropriation (Patton, 2008; Johnson et al., 2009; Daigneault, 2014).

3.7. Portée et limites méthodologiques

Les limites exposées découlent de la démarche d'analyse de l'article. Elles doivent guider l'interprétation des résultats, notamment en ce qui concerne les perspectives adoptées, la nature des données et la portée des conclusions.

La première limite concerne la composition du corpus et la diversité des fonctions occupées par les personnes interrogées. Les entrevues ont été réalisées auprès de personnes exerçant des fonctions de gestion ou de coordination au sein des équipes locales d'*Aire ouverte*. Or, ces fonctions ne sont pas équivalentes. Dans le réseau de la santé et des services sociaux québécois, les coordonnateurs ne sont généralement pas des gestionnaires : il s'agit de professionnels qui assurent un rôle de soutien, d'accompagnement et de coordination des pratiques, souvent dans une relation de type matriciel avec les intervenants, afin de favoriser la cohérence et la continuité de la pratique professionnelle. Leur position diffère de celle des gestionnaires, notamment sur les plans de l'autorité hiérarchique, des responsabilités administratives et de l'appartenance syndicale. Les informations disponibles ne me permettaient pas de distinguer systématiquement le statut et les

responsabilités précises de chaque personne interrogée. Cette hétérogénéité limite la possibilité d’attribuer certaines pratiques de leadership à une fonction particulière et invite à interpréter les résultats comme reflétant plus largement des fonctions de gestion et de coordination associées à la mise en œuvre d’*Aire ouverte*.

Une deuxième limite concerne le manque de diversité des perspectives représentées. Le corpus reflète le point de vue des gestionnaires et des coordinateurs. Cette perspective permet de documenter les dimensions organisationnelles et territoriales du déploiement, mais elle donne un accès indirect à l’expérience des jeunes, des proches, des intervenants et des partenaires. Par ailleurs, les jeunes n’ont pas participé au processus d’analyse ou de production de l’article. Des travaux futurs pourraient s’inspirer d’approches comme celle d’*ACCESS Open Minds*, où des jeunes ont contribué à différentes étapes de la recherche et de la mobilisation des connaissances (Guinaudie et al., 2020).

Une troisième limite tient au caractère déclaratif des données. L’analyse permet donc de comprendre la pertinence perçue, les modalités de mise en œuvre et les conditions de développement, mais non d’établir l’efficacité ou les effets des pratiques de leadership sur les jeunes.

Enfin, les résultats n’ont pas fait l’objet d’un croisement avec les données sociodémographiques disponibles. L’analyse a été effectuée sur les pratiques, sans regarder si celles-ci variaient selon les caractéristiques des participants et des territoires.

4. RÉSULTATS

L'analyse transversale des entrevues permet de dégager plusieurs constats communs aux territoires, malgré la diversité des expériences locales d'implantation. Il en ressort que la mise en œuvre d'*Aire ouverte* s'appuie sur la capacité des équipes à trouver leur place dans les écosystèmes locaux, à partager les responsabilités, à inscrire les collaborations dans la durée et à préserver les caractéristiques propres du modèle au sein du réseau.

4.1. Construire sa place dans des écosystèmes déjà existants

Un premier constat qui se dégage du corpus concerne le travail nécessaire pour inscrire *Aire ouverte* dans des écosystèmes locaux où de nombreux acteurs intervenaient déjà auprès des jeunes. L'arrivée d'un nouveau service financé et porté par le réseau public pouvait susciter des interrogations, particulièrement lorsqu'*Aire ouverte* était perçue comme susceptible de reproduire des services existants ou d'entrer en concurrence avec les organismes du milieu. Plusieurs participants décrivent ainsi une posture initiale fondée sur l'écoute et la reconnaissance de ce qui était déjà en place. Comme l'explique une participante :

« On avait beaucoup de réticence au début : “C’est quoi Aire ouverte ?” [...] On s’est mis un peu plus discrets, dans le sens d’être à l’écoute des besoins du milieu. [...] Qu’est-ce qui existe déjà ? Qu’est-ce qui est fait ? Pour pas dénaturer, pour voir en quoi nous, on peut bonifier un peu ce qui est déjà sur le terrain. »
(S03)

Dans certains milieux, s'intégrer au réseau exigeait d'abord de restaurer des liens fragilisés par le passé. Il ne s'agissait pas simplement de soumettre un projet : les participants devaient prendre en compte les inquiétudes des organismes et leur prouver que leur expertise serait pleinement valorisée. Une participante résume ainsi sa priorité :

« Je peux pas vous parler de ce qui s’est fait avant. Je peux vous entendre, essayer de voir ce qu’on va faire maintenant. [...] Mon numéro un sur ma liste, c’est de regagner la confiance des organismes communautaires », notamment en faisant en sorte « que leur travail soit respecté, que leur travail soit valorisé ». (S07)

Cette posture exigeait de tenir compte du rythme propre à chaque milieu. La mise en œuvre ne suivait pas nécessairement le calendrier prévu lorsque les conditions relationnelles ou organisationnelles n'étaient pas réunies. Dans un territoire, cela a conduit l'équipe à reporter certaines étapes du déploiement pour travailler d'abord avec les partenaires à la gouvernance du projet :

« On a dû ralentir la machine [...] Avant même de commencer à penser à déployer, [...] les organismes communautaires [...] ont participé à la création de la structure de gouvernance décisionnelle du déploiement. » (S06)

Cette adaptation aux réalités du terrain est corroborée par plusieurs autres entretiens. Selon les participants interrogés, l'implantation ne relève pas de l'application uniforme d'un modèle théorique, mais procède plutôt d'une coconstruction et d'un ajustement mutuel avec les acteurs du milieu.

Une participante explique ainsi :

« On va aller s'asseoir avec l'organisme pour dire : “Vous, qu'est-ce qui fait du sens ? Comment on pourrait l'actualiser, cette activité-là, dans votre réalité ?” [...] D'un atelier à l'autre, c'est jamais un copier-coller. » (S02)

La mise en place de relations avec les partenaires est décrite comme un processus progressif, qui repose sur des contacts directs et répétés plutôt que sur la seule existence d'ententes formelles. Plusieurs participants évoquent le temps consacré à connaître les organismes, leurs services et leurs réalités. Dans un territoire, cette démarche a pris la forme de rencontres individuelles avec les organismes communautaires :

« C'est sûr que ça a demandé, par exemple, du temps. Tu sais, on a fait des contacts personnalisés pour chaque [...] organisme communautaire. On est allés rencontrer pour connaître leurs services, pour entendre, recueillir. Et de là, après ça, c'est parti. Certains ont dit : “Ben nous autres, si tu voulais venir, vous êtes les bienvenus.” Puis là, c'est parti comme ça, tranquillement. Fait que ça a été très progressif. » (S11)

La continuité des relations pouvait ensuite être soutenue en évitant que les partenaires aient constamment affaire à de nouveaux interlocuteurs. Dans certains territoires, des intervenants

étaient ainsi associés plus durablement à certains quartiers ou réseaux. Une participante explique :

« En tout cas, pour moi, j'ai la conviction que le lien avec les partenaires se fait plus tu connais les gens, finalement. Donc, s'ils rencontrent toutes sortes d'intervenants, ils finissent par jamais s'ancrer. Donc on a vraiment, chaque année, on cible des intervenants qui vont particulièrement investir tel quartier pour les liens de partenariat [...] c'est toujours [la même personne] qui est là; s'ils ont des questions, ils l'appellent. » (S14)

Au-delà de la création de liens, les participants cherchaient à définir une contribution propre à *Aire ouverte* sans reproduire celle des ressources déjà implantées. Dans certains territoires, cette distinction était formulée très directement : *Aire ouverte* n'était « *pas une maison des jeunes* », mais devait demeurer « *vraiment complémentaire* » aux services existants (S16). Une autre participante décrit cette posture comme la nécessité de reconnaître l'expertise et l'implantation historique des partenaires :

« On est là pour les aider finalement, à aider les jeunes. [...] Il faut accepter de prendre sa place, mais pas toute la place. » (S19)

Cette recherche de complémentarité se concrétisait dans des projets développés à partir de demandes provenant du milieu plutôt qu'à partir d'activités prédéterminées par *Aire ouverte*. Une participante donne l'exemple d'une initiative proposée par un organisme communautaire :

« Donjon et Dragon, ça, c'est vraiment venu d'une demande de la maison des jeunes du secteur de Beauce-Centre. [...] C'est venu vraiment d'une demande, là, du milieu communautaire. » (S10)

Ces différentes pratiques illustrent que l'implantation du programme exige de négocier progressivement sa place dans des réseaux déjà constitués, en reconnaissant les expertises existantes, en adaptant le déploiement aux dynamiques locales et en développant des relations durables dans le temps.

4.2. Faire de l'implantation une responsabilité partagée entre les membres de l'équipe

Un deuxième constat concerne la répartition des responsabilités liées au développement d'*Aire ouverte*. Dans plusieurs territoires, les participants cherchent à éviter que l'implantation du programme s'appuie seulement sur une personne chargée de projet ou sur un responsable du partenariat. Les responsabilités sont plutôt réparties entre les membres des équipes, les partenaires et les jeunes eux-mêmes.

Au sein des équipes *Aire ouverte*, cette distribution peut prendre la forme de responsabilités territoriales confiées aux intervenants. Plutôt que de concentrer les liens avec la communauté entre les mains d'une seule personne, une participante explique avoir revu la répartition du travail :

« J'ai décidé de réfléchir [...] plutôt que d'avoir une personne qui a ce mandat-là [...] [à] cibler des tâches à chacun des intervenants. [...] On fait un lien entre un intervenant et un quartier. » (S14)

Cette façon de faire permet aux intervenants de développer une connaissance plus fine de certains milieux et d'y maintenir des relations durables. Dans un autre territoire, cette responsabilité collective se traduit par la participation des professionnels aux différentes instances locales : « *il y a des tables de concertation jeunesse dans chacune des MRC* », de sorte que « *chaque membre de l'équipe est impliqué à une table* » et que, finalement, « *toute l'équipe est impliquée* » (S07).

La répartition des responsabilités repose également sur la possibilité pour les intervenants de proposer et de porter des initiatives à partir de leurs compétences ou de leurs intérêts. Les participants décrivent alors moins leur rôle comme celui de déterminer eux-mêmes les activités que comme celui de créer les conditions permettant à une initiative pertinente de se développer. Une participante raconte ainsi comment elle a soutenu une intervenante souhaitant mettre sur pied des ateliers artistiques :

« J'ai une intervenante qui est meilleure là-dedans [...] Ça fait qu'ils ont décidé de partir des ateliers d'art. [...] Donc moi, déjà là : allez-y ! Ils m'ont tout décrit leur démarche, donc allez-y ! Ça fait que j'ai dégagé l'intervenante. Elle a fait des flyers, ils ont distribué ça, ils ont collé ça sur les poteaux, puis ils ont eu du monde. Ça a commencé tranquillement pas vite, puis là, c'est vraiment hot ! » (S04)

Le partage des responsabilités n'est pas synonyme d'un retrait du gestionnaire. Dans cet exemple, celui-ci demeure présent pour autoriser l'expérimentation du personnel; dégager du temps et fournir les conditions nécessaires à sa réalisation. Dans d'autres territoires, cette marge de manœuvre s'applique aussi au travail partenarial : lorsqu'aucune personne n'est désignée pour ce mandat, les responsabilités peuvent être redistribuées entre des sous-équipes de quartier, qui développent leurs relations avec les organismes selon « *la couleur du quartier* » et les réalités qui lui sont propres (S02).

Cette logique s'étend aux partenaires communautaires. Plusieurs participants décrivent la coconstruction comme une manière d'associer les acteurs du milieu au développement d'*Aire ouverte*, plutôt que de définir seuls les conditions du déploiement. Dans un territoire, cette orientation a été présente dès les premières étapes :

« On a vraiment appliqué la coconstruction dans toutes les étapes, dès le jour 1, et encore aujourd'hui. Donc, c'est quelque chose qui a demandé beaucoup d'énergie, beaucoup de temps, beaucoup d'apprentissage aussi, mais qui nous a permis [...] le premier déploiement nous a beaucoup appris dans la coconstruction de comment bien faire les choses au niveau de la communauté. »
(S06)

Cette coconstruction pouvait s'échelonner sur une longue période. La participante explique que certains déploiements ont nécessité jusqu'à « *un an, un an et demi de coconstruction* », notamment pour parvenir à un langage commun et construire un langage partagé. Les partenaires étaient actifs dans le processus, et pouvaient participer à son adaptation et à la détermination de la manière dont il prendrait forme localement.

Dans d'autres territoires, certaines décisions et ressources étaient mises en commun. Une participante explique qu'un changement s'est produit lorsque l'équipe a cessé de présenter aux partenaires des décisions déjà prises et leur a plutôt exposé les ressources disponibles : « *voici l'argent qu'on a, puis maintenant, c'est quoi les projets qu'on fait tout le monde ensemble ?* » (S04). Selon elle, les partenaires se sont alors sentis davantage impliqués et considérés dans le processus, ce qui a aussi contribué à atténuer la perception d'*Aire ouverte* comme une menace. Les partenaires ont participé à la définition de ce qui sera développé collectivement.

La participation des jeunes est une autre manifestation de cette redistribution des responsabilités. Les modalités de cette participation varient entre les territoires, mais plusieurs participants décrivent des mécanismes par lesquels les jeunes peuvent influencer les priorités, les activités ou le développement des services. Dans certains cas, cette influence peut aller jusqu'à remettre en question une orientation envisagée par les professionnels. Une participante décrit la posture adoptée auprès du comité de jeunes :

« Si les jeunes disent que c'est pas leur priorité [...] nous, on va pas aller contre les jeunes. [...] C'est leur comité. Nous, on l'orchestre, on le facilite, on est là, mais c'est eux qui ont le lead, c'est leur comité. [...] Parce qu'on la respecte, cette opinion-là, dans toutes les sphères. » (S02)

La participation permet aux jeunes d'influencer ce qui sera effectivement priorisé. Cette reconnaissance de l'autonomie des jeunes s'accompagne de la possibilité de ne pas participer. La même participante souligne que « *les jeunes ont le droit de refuser la consultation* » et « *ont le droit de dire : "non, ça nous intéresse pas, on n'a pas envie de donner notre opinion là-dessus"* » (S02). La participation n'est alors pas considérée comme une obligation imposée aux jeunes au nom du caractère participatif du programme.

Dans d'autres territoires, leur contribution prend des formes différentes. Des comités de jeunes proposent des activités, donnent leur avis sur les investissements ou contribuent aux communications. Certains jeunes accompagnent également les équipes lors d'activités auprès d'organismes communautaires et de partenaires locaux, participent à des kiosques ou à des activités d'*outreach* (S07). Ces différentes modalités témoignent d'une volonté de faire des jeunes des contributeurs au développement du programme plutôt que de les considérer uniquement comme les destinataires des services.

Au-delà de la diversité des pratiques observées, un même principe traverse les entrevues : le développement d'*Aire ouverte* ne doit pas dépendre d'une seule personne. Une participante le formule expressément auprès de son équipe : « *le déploiement n'appartient pas juste à la chargée de projet* »; « *ça vous appartient à tout le monde* » (S16). La distribution des responsabilités renvoie donc à la création d'espaces qui permettent aux intervenants, aux partenaires et aux jeunes

de contribuer à l'implantation à partir de leurs connaissances, de leurs rôles et de leurs capacités d'action.

4.3. Pérenniser les collaborations

Un troisième constat qui se dégage de l'analyse porte sur la volonté de rendre les collaborations moins dépendantes de quelques individus particulièrement engagés. Plusieurs pratiques partenariales avaient initialement émergé grâce à des relations interpersonnelles ou à l'implication de personnes jouant un rôle de liaison. Les participants décrivent différentes stratégies permettant de donner davantage de continuité à ces collaborations.

Dans un territoire, cette stabilisation a pris la forme d'une « *vigie* », composée de représentants de la communauté. Ces personnes, choisies par la table de concertation jeunesse, peuvent être sollicitées régulièrement ou lorsque l'équipe souhaite vérifier la manière dont une orientation est reçue dans le milieu :

« La vigie, c'est nos représentants... C'est des représentants de la communauté [...] votés par la table de concertation jeunesse. [...] Ils sont interpellés au besoin, ou dans une fréquence statutaire de mise au point de l'avancement des dossiers. [...] “Est-ce qu'en ce moment, le discours est bon dans la communauté Aire ouverte ? Il y a-tu des ajustements ?” [...] Cette vigie-là nous a grandement aidé. » (S06)

Selon la participante, cette manière de procéder permet d'identifier plus tôt les préoccupations du milieu et d'ajuster les décisions ou la manière de les présenter avant qu'elles ne fragilisent les relations partenariales. Elle souligne qu'« *dès qu'on a eu ce mécanisme-là, on a évité énormément de situations* » (S06).

Dans un autre territoire, cette pérennisation concerne le partage des ressources. La participante ne souhaitait pas qu'*Aire ouverte* soit un bailleur de fonds ayant le pouvoir de décider unilatéralement quels projets méritaient d'être soutenus. Elle décrit plutôt une démarche où les organismes sont associés à la définition des critères et à l'attribution des fonds :

« Je ne veux pas être un bailleur de fonds. Je ne veux pas [...] avoir le droit de vie ou de mort sur ton projet. [...] Donnez-moi des critères. [...] Ayons une pensée

collective sur les besoins. [...] Ils ont tout en transparence. Ils ont le budget d'Aire ouverte. [...] On s'est donné un processus collectif pour l'attribution des fonds. » (S04)

La mise en commun de l'information et des critères de décision permet d'inscrire la collaboration dans un processus collectif plutôt que dans une relation bilatérale entre la gestionnaire et chacun des organismes. Les partenaires contribuent non seulement aux projets, mais aussi aux règles selon lesquelles certaines ressources sont distribuées.

La création de rôles de liaison dans plusieurs sites est une autre manière de donner une certaine continuité aux relations entre organisations. Ces fonctions permettent de créer une interface entre *Aire ouverte*, les organismes communautaires et les autres acteurs du territoire, sans que l'ensemble des échanges soit fait par la gestionnaire. Dans un territoire, l'objectif était de nommer un coordinateur à même de faire l'interface : « quelqu'un qui est capable d'être en interface [...] autant dans le communautaire qu'avec l'équipe d'*Aire ouverte* ». Le rôle est décrit comme « *un mécanisme de liaison pour faire les ponts entre les jeunes, les besoins des jeunes, les organismes communautaires et Aire ouverte* » : la personne « ramène de l'information » et « la fait circuler » entre les différents milieux (S13).

Ces fonctions de liaison nécessitent que les organismes aient une marge de manœuvre suffisante pour agir à partir de leur propre expertise. La même participante insiste alors sur les limites de son autorité : « *c'est pas moi leur boss* » et « *il faut leur faire confiance dans la réalisation* ». Lorsque certains besoins sont confiés aux organismes, l'idée est plutôt de leur dire : « *répondez avec votre expertise* » (S13). La stabilisation des collaborations passe donc à la fois par l'existence de rôles clairement identifiés et par la reconnaissance de l'autonomie des acteurs qui les occupent.

Dans certains contextes, *Aire ouverte* n'a pas nécessairement de légitimité. L'accès à certaines communautés nécessite de travailler avec des personnes déjà reconnues dans le milieu. Une participante décrit la nécessité de « *s'associer avec l'agent de liaison autochtone pour faire les approches auprès des conseils de bande* » et d'« *avoir des autorisations pour aller sur la communauté* ». Elle qualifie cette démarche de « *préalable* » et d'« *incontournable* » (S01).

Ces différentes pratiques témoignent d'un même mouvement : faire en sorte que les collaborations à l'œuvre puissent se maintenir au-delà des relations interpersonnelles qui ont contribué à les faire émerger.

4.4. Préserver la spécificité d'*Aire ouverte* dans le réseau

Enfin, un quatrième constat concerne les tensions liées au maintien des caractéristiques propres à *Aire ouverte* au sein des structures du réseau public. Les équipes *Aire ouverte* étant intégrées aux CISSS et aux CIUSSS responsables du programme sur leur territoire, elles doivent composer avec les priorités organisationnelles, les mécanismes de gestion et les redditions de comptes de leur établissement. Plusieurs participants craignent que certaines dimensions centrales du modèle (dont la flexibilité, le travail partenarial, l'*Outreach* et la participation des jeunes) soient progressivement reléguées au profit d'activités plus facilement mesurables.

Une participante décrit le risque que l'attention accordée aux indicateurs quantitatifs transforme progressivement la nature du programme :

« Les directions vont regarder plus en termes de chiffres [...] on devient comme une équipe régulière. [...] Ça peut planter le projet, puis prendre une autre tournure complètement. [...] Ça pourrait tellement facilement devenir comme une équipe régulière. » (S17)

L'enjeu consiste à préserver les conditions qui permettent au modèle de se distinguer d'une équipe clinique conventionnelle. Dans un autre territoire, cette préoccupation est formulée comme la nécessité de « *garder en tête la spécificité du programme* » et de maintenir une certaine « *vigilance* » afin qu'*Aire ouverte* ne soit pas progressivement absorbée dans les fonctionnements habituels de l'établissement (S14).

Le travail partenarial est particulièrement concerné par cette tension, puisqu'il nécessite du temps et des ressources sans produire nécessairement des résultats immédiatement visibles dans les indicateurs habituels. Une participante décrit les efforts consacrés aux partenaires comme un « *travail qui ne paraît pas nécessairement dans nos stats* ». Elle souligne pourtant l'importance de ces investissements partenariaux, qui demandent « *beaucoup d'énergie* », puisque « *plus on soutient nos partenaires [...] les usagers en bénéficient* » (S11).

Cette difficulté à rendre compte du travail relationnel apparaît également dans les activités de liaison. Si certaines de leurs dimensions peuvent être comptabilisées, une partie de leur contribution demeure plus difficile à saisir. Une participante explique :

« On veut suivre qu'est-ce que ça donne, combien de personnes ont été rencontrées, documenter [...] tout ce qu'ils font. Il y a quelque chose d'intangible : des liens, du dynamisme, de l'information qui circule. » (S13)

Pour cette participante, préserver les partenariats suppose aussi de leur maintenir du temps et des ressources : « *le partenariat [...] il faut garder les moyens de faire du partenariat* », puisque cela prend du temps et demeure « *pas tant reconnu* » dans les modes habituels d'appréciation de l'activité (S13). L'enjeu est alors de rendre visible une contribution qui ne se traduit pas nécessairement par un nombre immédiat de consultations, mais qui soutient l'accès aux services, la circulation de l'information et les collaborations autour des jeunes.

Dans le même sens, une participante mentionne que des activités peuvent sembler « *pas payante[s] sur le coup, d'un point de vue statistique* », tout en finissant par l'être à plus long terme. Elle associe cette tension au risque qu'*Aire ouverte* se « *cantonne à des services genre mini CLSC* » si le travail réalisé à l'extérieur des murs, avec les partenaires ou dans la communauté, n'est pas suffisamment reconnu : « *si on ne le met pas de l'avant [...] ça se perde* » et « *ça dénature le service* » (S14).

Les attentes liées au modèle peuvent par ailleurs entrer directement en tension avec les ressources disponibles pour le mettre en œuvre. Une participante résume cette contradiction:

« Faut que tu fasses des partenariats communautaires, mais j'arrête pas de restreindre ton budget. [...] Il y a une discordance entre comment mon établissement lit ma performance, puis comment Santé Québec lit ma performance. » (S02)

Cette marge de manœuvre est également associée, dans plusieurs entrevues, à une capacité d'expérimentation. Certains participants présentent *Aire ouverte* comme un espace permettant de développer, d'éprouver et éventuellement de transférer de nouvelles pratiques dans le réseau. Une participante évoque ainsi la possibilité d'« *avoir un laboratoire* » où sont développés « *des projets*

d'amélioration continue basés sur les meilleures pratiques », pour « démontrer à quel point ça fait du bien » et montrer que ces pratiques-là peuvent être reproduites ailleurs (S02).

Cette posture expérimentale nécessite d'accepter que toutes les initiatives ne fonctionnent pas dans l'immédiat. Au sein d'un autre territoire, une participante fait état d'une approche empirique, privilégiant l'action itérative plutôt que l'attente de conditions optimales : « *n'attendons pas que les affaires soient parfaites [...] on l'essaye, c'est un projet pilote* ». Lorsque certaines démarches ne produisent pas les résultats souhaités, l'équipe peut les reprendre autrement : « *on recommence [...] mais on écoute cette fois-ci, on apprend de nos erreurs* » (S05).

5. DISCUSSION, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

Les résultats mettent en évidence le caractère éminemment relationnel qui caractérise le déploiement d'*Aire ouverte*, et les ajustements nécessaires pour inscrire le programme dans des écosystèmes locaux existants. La présente discussion met ces constats en relation avec la littérature. Elle analyse les conditions permettant de partager le leadership et de construire une légitimité auprès des acteurs du milieu, puis les moyens de stabiliser les collaborations sans compromettre la flexibilité nécessaire à leur adaptation sur le terrain.

Ces constats permettent ensuite de dégager des implications pour le développement du programme et ouvrent sur des perspectives évaluatives qui tendent à mieux rendre compte des processus relationnels, des adaptations contextuelles et des mécanismes par lesquels *Aire ouverte* contribue aux résultats recherchés. Des recommandations sont enfin formulées à trois niveaux : les pratiques et la gestion de terrain, l'évaluation et la production de connaissances, puis le pilotage ministériel et provincial.

5.1. Le leadership distribué : un processus construit avec les acteurs

Un premier élément concerne la répartition du leadership dans l'implantation d'*Aire ouverte*. La mise en œuvre d'un réseau de services intégrés dépasse les capacités et les ressources d'un gestionnaire. Les professionnels, les organismes communautaires, les acteurs de liaison et les jeunes possèdent des connaissances, des relations et des expertises différentes qui deviennent un appui au développement du programme. À ce titre, les résultats rejoignent les travaux sur le leadership distribué, qui s'intéressent à la manière dont l'influence, l'initiative et la responsabilité se répartissent entre plusieurs acteurs plutôt qu'à la seule position d'une personne dans une structure hiérarchique (Gronn, 2002).

Les intervenants développent des relations avec certains quartiers et partenaires, proposent des initiatives à partir de leurs intérêts ou de leur expertise et participent à différentes instances de concertation. Les organismes communautaires contribuent à définir les besoins et à développer des projets, tandis que les jeunes peuvent influencer les priorités, les activités et certains processus

décisionnels. Des dynamiques comparables ont été observées dans d'autres modèles de services intégrés pour les jeunes. Dans le réseau *Foundry*, l'intégration des services s'est appuyée sur des relations de collaboration et de confiance entre les acteurs, ainsi que sur un partage des responsabilités. Salmon et al. (2020) montrent que cette manière de répartir le leadership, soutenue par une vision commune centrée sur les jeunes et par une responsabilité partagée à l'égard du projet, a permis de réduire le fonctionnement en silos et de renforcer la coordination entre les services.

Néanmoins, la distribution du leadership ne survient pas spontanément du simple fait que plusieurs acteurs participent au programme. Les gestionnaires créent les conditions nécessaires à d'autres acteurs d'exercer une initiative. Ils distribuent certaines responsabilités, donnent du temps pour développer des projets, mettent les acteurs en relation, soutiennent les initiatives et autorisent l'expérimentation. Ils interviennent également lorsque des obstacles nécessitent des ressources ou une autorité auxquelles les autres acteurs n'ont pas accès. Dans sa revue de portée, Mitterlechner (2020) constate dans que la littérature sur les réseaux intégrés décrit abondamment les conditions favorisant l'intégration, mais renseigne moins précisément sur le travail permettant de les créer et de les maintenir. Miller et Stein (2020) démontrent que la gestion de l'intégration nécessite de faire confiance aux équipes, de distribuer des responsabilités et de créer les conditions leur permettant d'agir.

Il est important de mentionner que le partage de responsabilités n'entraîne pas le retrait du gestionnaire. Celui-ci demeure responsable de ressources, de certaines décisions administratives, de la coordination du programme et de la résolution de difficultés qui dépassent la capacité des équipes locales. Son autorité peut précisément servir à ouvrir des espaces dans lesquels d'autres acteurs peuvent exercer une influence. Voets et al. (2015) mettent de l'avant des situations où l'autonomie des acteurs coexiste avec un recours sélectif à la hiérarchie lorsque celle-ci est nécessaire à l'action collective.

En ce qui a trait à la participation des jeunes, leur présence dans un comité ou leur consultation ponctuelle ne signifie pas, en elle-même, que le leadership est réellement distribué. L'influence devient plus significative lorsque les jeunes peuvent déterminer certaines priorités, proposer des initiatives, participer à des décisions, obtenir un retour sur leurs recommandations ou encore

refuser d'être consultés. Melro et al. (2024) montrent de la même manière que le leadership distribué avec les jeunes nécessite des ressources, du soutien, des espaces décisionnels et un réel partage du pouvoir.

Dès lors, le rôle du gestionnaire ou du coordonnateur s'apparente à celui d'un acteur qui crée et protège les conditions de l'action collective. Cette lecture permet de rendre compte simultanément du caractère distribué du leadership et de l'importance persistante du leadership formel dans un programme public comme *Aire ouverte*.

5.2. Construire une légitimité relationnelle auprès des acteurs du milieu

Un deuxième élément saillant concerne les conditions permettant d'exercer ce leadership dans un réseau où plusieurs acteurs se situent hors de l'autorité des gestionnaires. Le mandat provincial d'*Aire ouverte* lui procure une légitimité institutionnelle, un financement et une inscription dans le réseau public (par l'intermédiaire des CISSS et des CIUSSS du réseau de la santé et des services sociaux) mais il ne lui confère pas une légitimité auprès des organismes communautaires, des établissements scolaires, des municipalités ou des autres partenaires locaux. Certains de ces acteurs ont une expérience de longue date auprès des jeunes et disposent de relations de confiance qu'un nouveau programme public ne peut reproduire uniquement par son statut.

Les préoccupations exprimées au moment de l'implantation (la crainte qu'*Aire ouverte* reproduise les services existants ou « vole leurs jeunes ») montrent que la mise en place d'un programme nécessite la reconnaissance de l'écosystème existant. Mitterlechner (2020) souligne que les autorités publiques peuvent initier la création de réseaux intégrés sans pour autant garantir l'engagement des organisations qui doivent y participer. La capacité de collaboration dépend aussi de l'histoire des relations entre les organisations et de la manière dont les orientations centrales sont interprétées et adaptées localement (van Duijn et al., 2022; Tenbensel et Silwal, 2023).

Dans cette perspective, la légitimité d'*Aire ouverte* s'est mise en place de manière incrémentale, et a nécessité la reconnaissance des acteurs existants. Plusieurs gestionnaires et coordinateurs ont commencé par écouter les acteurs présents, mieux connaître les services existants et reconnaître leur expertise avant de chercher à déployer rapidement et à tout prix le programme. Dans certains territoires, cette démarche nécessitait de ralentir volontairement l'implantation ou de reconstruire

des relations fragilisées par des expériences antérieures avec le réseau public. La complémentarité devenait alors une stratégie, car il ne s'agissait pas de placer *Aire ouverte* au centre du réseau, mais de définir la contribution particulière qu'il pouvait apporter à un écosystème déjà constitué.

Les propos d'un participant « *prendre sa place, mais pas toute la place* » (S19) renvoient à la capacité d'influencer sans subordonner les autres organisations et de reconnaître que la réussite du programme dépend en partie de ressources et de formes de légitimité situées à l'extérieur du réseau public. La reconnaissance des compétences et des contributions des partenaires est d'autant plus importante que les réseaux intégrés sont traversés par des asymétries de financement, de ressources et de pouvoir susceptibles d'affecter la confiance entre les organisations (Li et al., 2018). La coconstruction, le partage de certaines décisions ou le recours à des structures déjà existantes peuvent ainsi contribuer à limiter la perception d'*Aire ouverte* comme une initiative venant remplacer ou contrôler les autres acteurs.

Le concept de *boundary spanning* présenté dans la littérature permet d'interpréter les gestionnaires d'*Aire ouverte* comme des acteurs situés à l'interface entre plusieurs espaces : les orientations provinciales, les structures de leur établissement, les équipes cliniques et les réseaux locaux de partenaires. Ils traduisent les orientations institutionnelles dans un langage adapté aux réalités des partenaires, mais font également circuler dans le sens inverse les besoins du territoire, les difficultés rencontrées et les ruptures observées dans les trajectoires. Le *boundary spanning* est une traduction réciproque entre différents niveaux du système (Long et al., 2013; Miller et Stein, 2020).

Ce travail n'est pas réservé aux gestionnaires ni aux coordinateurs. Les résultats montrent que différents acteurs traversent différentes frontières avec des ressources de légitimité qui leur sont propres. Des intervenants entretiennent des liens avec des quartiers ou des organisations particulières. Des agents de liaison assurent la circulation de l'information entre *Aire ouverte* et les milieux communautaires. Certains intermédiaires du milieu détiennent une légitimité culturelle ou territoriale qui permet d'établir des relations avec des communautés particulières. Les jeunes eux-mêmes peuvent contribuer à faire connaître le programme dans leurs milieux et à le rendre plus crédible auprès de leurs pairs - pouvant être réticents à fréquenter les services. Comme l'illustrent

Wallace et al. (2018), les fonctions de *boundary spanning* peuvent être exercées par une diversité d'acteurs.

Cette diversité est importante puisque l'autorité institutionnelle ne peut reproduire toutes les formes de confiance, de connaissance locale et de proximité nécessaires à l'intégration. Les gestionnaires et coordonnateurs peuvent mobiliser des ressources organisationnelles et faire remonter certains problèmes vers les niveaux décisionnels, tandis que les organismes communautaires, les acteurs de liaison et les jeunes ont un accès et une légitimité relationnelle différents.

Néanmoins, ces fonctions sont fragiles lorsqu'elles s'appuient sur l'engagement personnel de certains individus. Les travaux relatifs au *boundary spanning* montrent que ces rôles nécessitent du temps protégé, un mandat suffisamment décrit et compris des acteurs, un soutien des gestionnaires et une intégration aux équipes afin d'éviter la surcharge ou l'ambiguïté des responsabilités (Hunt et al., 2016; Richter Sundberg et al., 2024). Cette fragilité conduit au troisième questionnement : comment stabiliser les relations et les pratiques collaboratives sans éliminer la flexibilité et l'adaptation locale qui les ont rendues possibles ?

5.3. Institutionnaliser les collaborations sans les bureaucratiser

La distribution du leadership et les fonctions de liaison paraissent fragiles lorsqu'elles s'appuient sur l'engagement individuel de quelques individus. Les résultats montrent que plusieurs participants cherchent à pérenniser les collaborations en les inscrivant dans des mécanismes capables de dépasser les personnes qui les ont initialement développées. Les comités, les fonctions de liaison et de consultation, les processus collectifs d'allocation des ressources sont des moyens qui font évoluer des relations interpersonnelles en une capacité plus durable d'action collective.

Des fonctions comparables ont été observées dans d'autres réseaux de services intégrés. Dans le réseau *Foundry*, des espaces de gouvernance et de décision partagée soutiennent la coordination et la responsabilité collective (Salmon et al., 2020). Mitterlechner (2020) montre que la pérennité des réseaux de services intégrés nécessite de la confiance, des structures de gouvernance et des mécanismes d'apprentissage. Des mandats suffisamment clairs, du temps protégé et un soutien

organisationnel permettent de limiter la dépendance envers l'engagement personnel et de réduire les risques de surcharge ou d'ambiguïté associés aux fonctions de liaison (Hunt et al., 2016; Richter Sundberg et al., 2024).

Cette institutionnalisation comporte néanmoins une tension. Des mécanismes insuffisamment stabilisés demeurent vulnérables au roulement du personnel et aux changements de priorités; à l'inverse, une formalisation excessive peut réduire l'autonomie locale, les relations informelles et l'appropriation des pratiques par les acteurs du territoire. Voets et al. (2015) montrent que l'imposition de structures et d'objectifs trop détaillés dans les réseaux de services intégrés peut limiter la capacité décisionnelle des acteurs locaux et déplacer leur attention vers la mise en œuvre d'exigences centrales.

Cette tension est visible dans les préoccupations exprimées par les participants à propos du monitoring d'*Aire ouverte*. Plusieurs craignent que le programme soit progressivement ramené vers les modes de fonctionnement d'une équipe clinique conventionnelle si sa performance est principalement appréciée à partir du volume de services rendus. Le développement des partenariats, l'*Outreach*, la participation des jeunes, la coconstruction ou encore la circulation de l'information entre organisations sont des activités qui requièrent du temps et des ressources, et leurs retombées sont moins immédiatement visibles dans les indicateurs usuels. Les propos faisant référence au risque de devenir une « *équipe régulière* » ou un « *mini CLSC* » traduisent ainsi une préoccupation plus large, celle de voir que les instruments utilisés pour suivre la performance peuvent eux-mêmes contribuer à redéfinir ce qui est considéré comme prioritaire dans le programme.

Ainsi conçu, le monitoring participe activement à définir ce qui est reconnu comme une contribution légitime d'*Aire ouverte*. En effet, des indicateurs axés principalement sur les activités cliniques risquent de réduire l'évaluation du programme à une simple production de services. Or, son cadre de référence accorde une importance tout aussi centrale au travail partenarial, à la participation des jeunes, à l'accessibilité et à l'adaptation territoriale. Dès lors, l'enjeu est de déterminer ce qu'il importe de rendre visible pour préserver la logique d'action propre au programme.

Ces tensions s'inscrivent dans une problématique déjà soulevée au Québec au début des années 2000. En analysant l'émergence des réseaux intégrés comme un modèle d'organisation et de transformation du système sociosanitaire québécois, Fleury (2002) explique que leur implantation nécessite une réorganisation des modes de coordination entre les acteurs. Le fonctionnement de tels modèles s'appuie entre autres sur la reconnaissance de leur interdépendance, la légitimité et l'expertise des partenaires, une certaine répartition du pouvoir, le développement de pratiques communes et la présence de ressources suffisantes.

Cette marge de manœuvre soutient aussi la capacité d'expérimentation associée à *Aire ouverte*. Plusieurs participants décrivent le programme comme un espace permettant d'essayer de nouvelles pratiques, d'en tirer des apprentissages et, lorsque les conditions s'y prêtent, d'en favoriser la diffusion. Des dynamiques similaires ont été observées dans *Youth Wellness Hubs Ontario*, où l'évaluation développementale et les mécanismes de rétroaction ont accompagné l'adaptation du réseau au cours de son déploiement (Varatharasan et al., 2024). Partager de bonnes pratiques ne veut pas dire les copier exactement. Pour qu'elles durent, elles doivent s'adapter aux besoins locaux, aux moyens disponibles et à la façon dont les personnes sur place s'en emparent (Barnett et al., 2011).

Ces éléments amènent à interroger la manière dont la performance d'*Aire ouverte* est définie et appréciée. Si une partie des conditions permettant au programme de fonctionner s'appuie sur des relations, des adaptations locales et des effets qui apparaissent progressivement, leur contribution ne peut être perçue uniquement par le volume d'activités réalisées. Ce questionnement ouvre une réflexion plus large sur la valeur produite par le programme et sur les approches évaluatives susceptibles d'en rendre compte.

5.4. Perspectives pour l'évaluation d'*Aire ouverte* : coconstruire ce qui fait valeur

5.4.1. De la performance à la valeur du programme

Au-delà des pratiques de leadership, si certaines activités essentielles au fonctionnement du programme sont difficilement mises de l'avant par les indicateurs usuels, la question reste de savoir quelles contributions sont suffisamment significatives pour pouvoir permettre de porter un

jugement d'appréciation sur le programme. Cette réflexion nourrit un autre volet réalisé dans le cadre du stage, soit une recension narrative portant sur les soins de santé fondés sur la valeur (*Value-Based Health Care* [VBHC]).

Dans son acception classique, le *Value-Based Healthcare* (VBHC) substitue à la logique du volume de soins celle de la valeur clinique, définie par le ratio entre les résultats de santé obtenus pour le patient et les ressources mobilisées (Leung et Van Merode, 2018 ; Fernández-Salido et al., 2024). Ce déplacement peut être illustré par les préoccupations des gestionnaires et coordonnateurs d'*Aire ouverte*. Une activité de liaison, de coconstruction ou de développement partenarial nécessite du temps sans produire immédiatement un nombre important d'interventions comptabilisables, mais contribue à l'accès, la circulation de l'information ou la continuité entre les services.

La recension montre néanmoins que la notion de valeur est insuffisamment stabilisée dans la littérature, et que le VBHC est rarement implanté sous la forme d'un modèle complet (Van Staalduinen et al., 2022). Pour *Aire ouverte*, cela signifie qu'une réflexion nécessiterait d'être amorcée sur les indicateurs et les déterminants de réussite s'intégrant dans une telle perspective. Dans les systèmes publics, les finalités outrepassent la performance d'un établissement ou d'une trajectoire de soins particulière et concernent aussi l'accès, l'équité, la couverture populationnelle, la continuité entre secteurs et la soutenabilité du système.

Au Canada, certaines propositions élargissent ainsi la valeur aux déterminants sociaux de la santé et à la contribution des organismes communautaires, des municipalités, des patients et de leurs proches (Horne et Manion, 2019; Lewanczuk et al., 2020). Alors que les travaux empiriques québécois étudiant les approches fondées sur la valeur sont peu nombreux, la publication, le 28 juillet 2026, du *Cadre d'appréciation de la valeur des interventions en santé et en services sociaux* par l'INESSS démontre un intérêt institutionnel pour cette perspective et lui confère une assise plus opérationnelle au Québec. Le cadre appréhende la valeur selon cinq dimensions (populationnelle, clinique, organisationnelle, économique et socioculturelle) auxquelles s'ajoutent, de manière transversale, des considérations éthiques et environnementales. Pour chacune de ces dimensions, il précise les critères d'appréciation d'une intervention aux finalités du système de santé et de services sociaux.

Dans le même mouvement, le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE), chargé d'apprécier la performance du système québécois, a recentré ses travaux sur la valeur produite pour la population. Son cadre publié en 2026 la définit à partir des résultats importants pour la population, des ressources utilisées et des valeurs de la société. Son rapport *Rééquilibrer les priorités* analyse en ce sens l'accès, la continuité, la qualité, l'équité et la simplicité des parcours à partir des priorités importantes pour la population (CSBE, 2026).

Pour *Aire ouverte*, la valeur du programme pourrait être appréciée à travers les résultats obtenus auprès des jeunes (l'accessibilité, l'expérience des services, la réponse à leurs besoins, l'équité ou la continuité des parcours), et sa capacité à renouveler les conditions dans lesquelles ces services sont mis en œuvre.

Mais au-delà de déterminer si les résultats attendus sont observés, comment comprendre ce qui, dans le programme, contribue à les produire, pour quels jeunes et dans quelles circonstances ?

5.4.2. De la valeur aux mécanismes de production des effets

Considérant que le programme ne s'appuie pas sur un modèle de prestations uniformes bien que des lignes directrices communes le régissent, ces mêmes principes communs peuvent se traduire par des mises en œuvre différenciées selon les populations desservies, les ressources disponibles, les caractéristiques des territoires ou encore l'histoire des relations entre les organisations.

Les résultats empiriques du leadership illustrent cette sensibilité au contexte. Une même finalité, telle que l'intégration d'*Aire ouverte* dans son écosystème local, peut s'appuyer sur la présence d'une personne faisant office de liaison dans un territoire, sur la participation à des instances de concertation déjà établies dans un autre, ou sur la mise sur pied de sous-équipes responsables de quartiers particuliers. L'on considère ainsi l'importance de comprendre les processus auxquels ces différentes configurations contribuent et les conditions dans lesquelles elles sont susceptibles de produire les résultats recherchés.

Cette manière d'appréhender le programme comme un ensemble de mécanismes, hypothèses et résultats associés rappelle l'évaluation réaliste. L'évaluation réaliste s'intéresse aux mécanismes qu'elle est susceptible d'activer dans des contextes particuliers (Pawson et al., 2005; Pawson,

2006). La causalité est de nature générative, c'est-à-dire que c'est l'interaction entre les ressources qu'elle introduit, les contextes dans lesquels elle prend place et les réponses qu'elle suscite chez les acteurs.

Il s'ensuit que les effets d'un programme sont tributaires des mécanismes qu'il rend possibles et des conditions dans lesquelles ceux-ci peuvent être activés. Le contexte devient constitutif de l'explication. L'analyse cherche à dégager des configurations récurrentes permettant de comprendre dans quelles circonstances certains mécanismes tendent à se déployer et à produire certains effets (Pawson, 2006).

Par exemple, la présence d'un agent de liaison est une dimension du programme susceptible, sous certaines conditions, de permettre une meilleure connaissance mutuelle entre les organisations, de renforcer la confiance ou de faciliter la circulation de l'information. Ces processus peuvent ensuite contribuer à améliorer l'orientation des jeunes ou à réduire certaines ruptures dans leurs trajectoires. À l'inverse, un mandat insuffisamment défini, un manque de temps ou une faible reconnaissance organisationnelle de la fonction peuvent limiter l'activation de ces mêmes mécanismes. Une telle lecture permet ainsi d'affiner notre compréhension des composantes du programme, les contextes de mise en œuvre, les processus qu'elles rendent possibles et les résultats auxquels elles peuvent contribuer.

5.4.3. Vers le développement d'une théorie du changement (TdC)

Cette réflexion éclaire le travail réalisé en fin de stage autour du modèle logique d'*Aire ouverte*. Le modèle logique initial à partir duquel cette réflexion a été amorcée est présenté à l'annexe F. Patton (2015, pp. 200-201) définit le modèle logique comme une représentation ordonnée et cohérente de la manière dont les ressources mobilisées et les activités réalisées sont appelées à conduire à des produits, puis à des résultats et à des effets. Sa fonction est principalement descriptive : il rend visible la séquence présumée du programme et l'articulation de ses principales composantes. Il n'a toutefois pas, en lui-même, pour fonction de rendre expresses les relations causales permettant de comprendre pourquoi et dans quelles conditions les activités devraient conduire aux changements attendus. Comme le souligne Patton (2015, pp. 200-201), les modèles logiques ont souvent favorisé une représentation relativement linéaire des interventions, alors que

le développement des approches systémiques et des théories de la complexité a conduit à accorder davantage d'attention aux interactions, aux effets émergents et aux résultats non anticipés (Patton, 2011; Williams et Imam, 2006).

Pour sa part, la théorie du changement a une portée explicative et, dans une certaine mesure, prédictive. Étroitement apparentée, la théorie de programme, entendue comme une représentation systématique des hypothèses relatives au fonctionnement d'une intervention (Chen, 2005), est une approche de plus en plus utilisée pour l'évaluation des programmes complexes (Rogers, 2008). Cette approche paraît porteuse pour *Aire ouverte*. Une proposition synthétique de théorie du changement issue de ce travail est présentée à l'annexe G. Le but est de rendre plus visibles les liens entre les conditions de mise en œuvre, les activités, les mécanismes de changement et les résultats auxquels le programme cherche à contribuer.

En suivant, l'évaluation pourrait vouloir comprendre non seulement si les effets attendus sont observés, mais également comment ils sont produits, auprès de qui et dans quelles circonstances. Une telle orientation reste cohérente avec le mandat initial de l'évaluation nationale, qui implique la mise en place d'un système de santé apprenant (SSA). Les variations observées entre les territoires peuvent être des sources de connaissances sur les conditions permettant au programme de mieux rejoindre les jeunes.

5.5. Recommandations

Les résultats amènent à formuler des recommandations à trois niveaux complémentaires.

5.5.1. Sur le plan des pratiques et de la gestion terrain

Il apparaît d'abord nécessaire de préserver les conditions permettant la collaboration : du temps consacré au partenariat, des fonctions de liaison suffisamment reconnues, des espaces de participation pour les jeunes et une marge de manœuvre permettant l'adaptation aux réalités territoriales. L'enjeu est de permettre de stabiliser les conditions qui rendent possibles leur développement et leur continuité.

5.5.2. Sur le plan scientifique et évaluatif

L'évaluation gagnerait à compléter les indicateurs d'activités par des mesures davantage centrées sur les résultats significatifs pour les jeunes, les partenaires et le réseau. La poursuite du travail sur la théorie du changement permettrait également de rendre plus explicites les mécanismes, les conditions contextuelles et les hypothèses qui relient les composantes du programme aux effets recherchés. Une telle démarche favoriserait une compréhension plus fine des variations observées entre les territoires.

La définition de ces résultats présume de préciser quelles parties prenantes (les « stakeholders ») doivent contribuer à l'agenda évaluatif. Guba et Lincoln (1989) rappellent que leur identification et la prise en compte de leurs différentes constructions sont une part exigeante du travail d'évaluation, d'autant que leur nombre peut dépasser les ressources disponibles. Dans le contexte d'*Aire ouverte*, le cadre de référence fait office de point d'ancrage. Puisque le programme aspire à apporter une réponse adaptée aux besoins des jeunes et fait de leur participation un principe directeur, leur propre définition de ce qui fait valeur doit être prise en considération. Celle-ci gagne alors à être mise en dialogue avec les perspectives des partenaires, des équipes professionnelles et des décideurs.

5.5.3. Sur le plan du pilotage ministériel et provincial

Enfin, les procédures de pilotage et de reddition de comptes devraient reconnaître expressément le travail partenarial, l'*Outreach*, la participation des jeunes et l'adaptation locale comme des dimensions du modèle, plutôt que comme des activités périphériques. Un socle commun d'indicateurs pourrait être une avenue pour suivre le suivi provincial, tout en laissant aux territoires la possibilité de documenter les dimensions propres à leur contexte. L'enjeu est notamment d'opérationnaliser la notion de valeur de manière à rendre visibles ces contributions et à éviter que les exigences de performance ne ramènent progressivement *Aire ouverte* vers une offre clinique conventionnelle, crainte exprimée à plusieurs reprises par les participants.

CONCLUSION

Au terme de ce stage, les travaux réalisés invitent à dépasser une lecture essentiellement séquentielle de la mise en œuvre d'*Aire ouverte* pour porter attention aux processus par lesquels le programme prend forme dans les différents sites. L'analyse du leadership montre d'abord que l'intégration d'*Aire ouverte* dans les écosystèmes locaux s'appuie sur un important travail relationnel. Les gestionnaires doivent construire la légitimité du programme auprès d'acteurs qui ne relèvent pas de leur autorité, reconnaître les expertises déjà présentes, développer des relations de confiance et positionner le programme en complémentarité avec les services existants.

Les données démontrent une certaine horizontalité de la pratique du leadership, qui dépasse la fonction de gestionnaire et de coordinateur. Les responsabilités liées au développement du programme sont réparties entre les intervenants, les partenaires et, dans certains territoires, les jeunes eux-mêmes. Le rôle de gestion consiste davantage à créer les conditions permettant aux autres acteurs d'agir : dégager du temps et des ressources, ouvrir des espaces de décision, mettre les acteurs en relation et autoriser l'expérimentation. Cette distribution du leadership ne signifie pas le retrait du gestionnaire ou du coordinateur, puisque ce dernier conserve un rôle dans l'orientation du programme et dans la résolution des obstacles nécessitant une autorité ou des ressources particulières.

L'analyse met enfin en évidence un double enjeu de pérennisation. D'une part, les participants cherchent à rendre les collaborations moins dépendantes des relations interpersonnelles en les inscrivant dans des rôles de liaison, des mécanismes de concertation et des processus collectifs de décision. D'autre part, ils doivent préserver la flexibilité, le travail partenarial, la participation des jeunes et les activités de proximité qui distinguent *Aire ouverte* des modes plus conventionnels d'organisation des services. Or, plusieurs de ces dimensions sont difficilement visibles dans des indicateurs centrés sur les volumes d'activités. Les résultats attirent l'attention sur une forme de travail de leadership qui consiste à protéger les conditions relationnelles et organisationnelles qui permettent au modèle de conserver sa spécificité.

Ces constats invitent à élargir la réflexion évaluative menée durant le stage. La recension sur les soins de santé fondés sur la valeur a amené à questionner les résultats qui devraient être considérés comme significatifs pour les jeunes, les organisations et le réseau. Le travail amorcé autour de la théorie du changement tend aussi à rendre expresses les mécanismes par lesquels les différentes composantes d'*Aire ouverte* sont susceptibles de produire les résultats attendus, ainsi que les conditions qui peuvent favoriser ou limiter leur mise en œuvre.

Plus largement, ces différentes contributions convergent vers une conception renouvelée de l'évaluation qui ne s'attarde plus seulement à déterminer si les résultats attendus sont atteints, mais aussi à comprendre comment ils sont produits, pour qui et dans quelles circonstances. Dans la perspective d'un système de santé apprenant, les variations entre les territoires deviennent des sources de connaissances utiles à la compréhension des conditions dans lesquelles *Aire ouverte* se développe, s'adapte et contribue à améliorer l'accès des jeunes à une réponse adaptée à leurs besoins.

BIBLIOGRAPHIE

- Akerboom, M., Groeneveld, S., & Kuipers, B. (2024). Leadership in public sector interorganizational networks: A synthesis of the literature and propositions based on a multiple case study. *Perspectives on Public Management and Governance*, 7(4), 113-123. doi: 10.1093/ppmgov/gvae007
- Amelung, V., Chase, D., & Kreutzberg, A. (2021). Leadership in integrated care. In V. Amelung, V. Stein, E. Suter, N. Goodwin, E. Nolte, & R. Balicer (Eds.), *Handbook integrated care* (2nd ed., pp. 217-233). Springer. doi: 10.1007/978-3-030-69262-9_14
- Ayres, L., Kavanaugh, K., & Knafl, K. A. (2003). Within-case and across-case approaches to qualitative data analysis. *Qualitative Health Research*, 13(6), 871-883. doi: 10.1177/1049732303013006008
- Barnett, J., Vasileiou, K., Djemil, F., Brooks, L., & Young, T. (2011). Understanding innovators' experiences of barriers and facilitators in implementation and diffusion of healthcare service innovations: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 11, 342. doi: 10.1186/1472-6963-11-342
- Bentayeb, N., Boisvert-Viens, J., & Mouketou, D. (2022). *Composantes clés et conditions de succès de mise en œuvre et d'efficacité des réseaux de services intégrés pour les jeunes de 12 à 25 ans*. Institut universitaire SHERPA.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bright, D. S., & Miller, M. T. (2013). Appreciative inquiry and positive organizational scholarship: A philosophy of practice for turbulent times. In J. Vogelsang, M. Townsend, M. Minahan, D. Jamieson, J. Vogel, A. Viets, C. Royal, & L. Valek (Eds.), *Handbook for strategic HR: Best practices in organization development from the OD Network* (pp. 320-329). AMACOM.
- Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles. (s. d.). *Aire ouverte - La recherche évaluative en soutien à une amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec et à des organisations apprenantes*.
- Chen, H.-T. (2005). *Practical program evaluation: Assessing and improving planning, implementation, and effectiveness*. Sage.
- Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, & Instituts de recherche en santé du Canada. (2022).

Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains - EPTC 2 (2022). Secrétariat sur la conduite responsable de la recherche.

- Commissaire à la santé et au bien-être. (2026a). *La valeur du système de santé et des services sociaux : une approche conceptuelle pour guider l'évaluation systémique*. Gouvernement du Québec. <https://www.csbe.gouv.qc.ca/publication/approche-conceptuelle-valeur-pour-guider-evaluation-systemique.html>
- Daigneault, P.-M. (2014). Taking stock of four decades of quantitative research on stakeholder participation and evaluation use: A systematic map. *Evaluation and Program Planning*, 45, 171-181. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2014.04.003
- Deschenaux, F., Marin, J., & Sylvain, A. (2026). La place des méthodologies qualitatives dans les articles publiés en sciences de l'éducation au Québec, en France et aux États-Unis au cours des 50 dernières années. *Recherches qualitatives*, 45(2), 176-198.
- DeJonckheere, M., & Vaughn, L. M. (2019). Semistructured interviewing in primary care research: A balance of relationship and rigour. *Family Medicine and Community Health*, 7(2), e000057. doi: 10.1136/fmch-2018-000057
- Fernández-Salido, M., Alhambra-Borrás, T., Casanova, G., & Garcés-Ferrer, J. (2024). Value-based healthcare delivery: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(2), 134. doi: 10.3390/ijerph21020134
- Fleury, M.-J. (2002). Émergence des réseaux intégrés de services comme modèle d'organisation et de transformation du système sociosanitaire. *Santé mentale au Québec*, 27(2), 7-15. doi: 10.7202/014554ar
- Fonds de recherche du Québec - Santé. (2022). *Appel de propositions : La recherche évaluative en soutien à une amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec et à des organisations apprenantes*.
- Fonds de recherche du Québec - Santé. (2024, 8 janvier). *Aire ouverte - Près de 6 M\$ pour la recherche évaluative visant l'amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec*. Fonds de recherche du Québec.
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (4e éd.). Chenelière Éducation.
- Gaudet, S., & Robert, D. (2018). *L'aventure de la recherche qualitative : du questionnaire à la rédaction scientifique*. Presses de l'Université d'Ottawa.
- Gouvernement du Québec. (2026a, 21 mai). *Description d'Aire ouverte - Information pour les professionnels de la santé et des services sociaux*. Québec.ca.

- Gouvernement du Québec. (2026b, 13 mai). *Objectifs d'Aire ouverte - Information pour les professionnels de la santé et des services sociaux*. Québec.ca.
- Gouvernement du Québec. (2026c, 13 mai). *Principes directeurs d'Aire ouverte - Information pour les professionnels de la santé et des services sociaux*. Québec.ca.
- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W., & Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: Time for a map? *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26(1), 13-24. doi: 10.1002/chp.47
- Graham, I. D., McCutcheon, C., & Kothari, A. (2019). Exploring the frontiers of research co-production: The Integrated Knowledge Translation Research Network concept papers. *Health Research Policy and Systems*, 17, 88. doi: 10.1186/s12961-019-0501-7
- Gronn, P. (2002). Distributed leadership as a unit of analysis. *The Leadership Quarterly*, 13(4), 423-451. doi: 10.1016/S1048-9843(02)00120-0
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Sage.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Sage Publications
- Guinaudie, C., Mireault, C., Tan, J., Pelling, Y., Jalali, S., Malla, A., & Iyer, S. N. (2020). Shared decision making in a youth mental health service design and research project: Insights from the Pan-Canadian ACCESS Open Minds Network. *The Patient - Patient-Centered Outcomes Research*, 13(6), 653-666. doi: 10.1007/s40271-020-00444-5
- Halsall, T., Manion, I., Iyer, S. N., Mathias, S., Purcell, R., & Henderson, J. (2019). Trends in mental health system transformation: Integrating youth services within the Canadian context. *Healthcare Management Forum*, 32(2), 51-55. doi: 10.1177/0840470418808815
- Henderson, J., Hess, M., Mehra, K., & Hawke, L. D. (2020). From planning to implementation of the YouthCan IMPACT project: A formative evaluation. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 47(2), 216-229. doi: 10.1007/s11414-019-09658-4
- Hetrick, S. E., Bailey, A. P., Smith, K. E., Malla, A., Mathias, S., Singh, S. P., O'Reilly, A., Verma, S. K., Benoit, L., Fleming, T. M., Moro, M. R., Rickwood, D. J., Duffy, J., Eriksen, T., Illback, R., Fisher, C. A., & McGorry, P. D. (2017). Integrated (one-stop shop) youth health care: best available evidence and future directions. *The Medical journal of Australia*, 207(10), S5-S18. <https://doi.org/10.5694/mja17.00694>
- Horne, F., & Manion, R. (2019). A made-in-Canada approach to value-based healthcare. *HealthcarePapers*, 18(4), 10-19. doi: 10.12927/hcpap.2019.26033

- Hunt, C. M., Spence, M., & McBride, A. (2016). The role of boundary spanners in delivering collaborative care: A process evaluation. *BMC Family Practice*, 17, 96. doi: 10.1186/s12875-016-0501-4
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2026, 28 juillet). *Cadre d'appréciation de la valeur des interventions en santé et en services sociaux*. INESSS.
- Jacob, S., Ouvrard, L., & Bélanger, J.-F. (2011). Participatory evaluation and process use within a social aid organization for at-risk families and youth. *Evaluation and Program Planning*, 34(2), 113-123. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2010.08.002
- Jenkins, E. K., Slemon, A., Haines-Saah, R. J., & Oliffe, J. L. (2018). A guide to multisite qualitative analysis. *Qualitative Health Research*, 28(12), 1969-1977. doi: 10.1177/1049732318786703
- Johnson, K., Greenesid, L. O., Toal, S. A., King, J. A., Lawrenz, F. P., & Volkov, B. (2009). Research on evaluation use: A review of the empirical literature from 1986 to 2005. *American Journal of Evaluation*, 30(3), 377-410. doi: 10.1177/1098214009341660
- Jull J, Giles A, Graham ID. Community-based participatory research and integrated knowledge translation: advancing the co-creation of knowledge. *Implement Sci*. 2017;12(1):150. doi: 10.1186/s13012-017-0696-3
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., Milne, B. J., & Poulton, R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Archives of general psychiatry*, 60(7), 709-717.
- Leung, T. I., & van Merode, G. G. (2018). Value-based health care supported by data science. In P. Kubben, M. Dumontier, & A. Dekker (Eds.), *Fundamentals of clinical data science* (pp. 193-212). Springer.
- Lewanczuk, R., Chuck, A., Todd, K., & Yiu, V. (2020). Value in healthcare: Designing an integrated value-based healthcare system. *HealthcarePapers*, 19(1), 59-64. doi: 10.12927/hcpap.2020.26154
- Li, W., Islam, A., Johnson, K., Lauchande, P., Shang, X., & Xu, S. (2018). Understanding inter-organizational trust among integrated care service provider networks: A perspective on organizational asymmetries. *Health Policy*, 122(12), 1356-1363. doi: 10.1016/j.healthpol.2018.09.003
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.

- Long, J. C., Cunningham, F. C., & Braithwaite, J. (2013). Bridges, brokers and boundary spanners in collaborative networks: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 13, 158. doi: 10.1186/1472-6963-13-158
- McGorry, P. D., Mei, C., Chanen, A., Hodges, C., Alvarez-Jimenez, M., & Killackey, E. (2022). Designing and scaling up integrated youth mental health care. *World Psychiatry*, 21(1), 61-76. doi: 10.1002/wps.20938
- Melro, C. M., Brook, C., Martin, R. A., Roberts, R. A., Young, S., Zalik, S. J. R., Ballantyne, C. T., Neuman, A., & Reimer, P. (2024). 'For youth by youth': Distributive leadership in action with a youth codesign team. *Health Expectations*, 27(6), e70080. doi: 10.1111/hex.70080
- Menear, M., Blanchette, M.-A., Demers-Payette, O., & Roy, D. (2019). A framework for value-creating learning health systems. *Health Research Policy and Systems*, 17, 79. doi: 10.1186/s12961-019-0477-3
- Mertens, D. M. (2007). Transformative paradigm: Mixed methods and social justice. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(3), 212-225. doi: 10.1177/1558689807302811
- Michgelsen, J., Glimmerveen, L. M., Pittens, C. A. C. M., & Minkman, M. M. N. (2022). Decision-making dilemmas within integrated care service networks: A systematic literature review. *International Journal of Integrated Care*, 22(4), 11. doi: 10.5334/ijic.6458
- Miller, R., & Stein, K. V. (2020). The odyssey of integration: Is management its Achilles' heel? *International Journal of Integrated Care*, 20(1), 7. doi: 10.5334/ijic.5440
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Cadre de référence - Aire ouverte*. Gouvernement du Québec.
- Mitterlechner, M. (2020). Leadership in integrated care networks: A literature review and opportunities for future research. *International Journal of Integrated Care*, 20(3), 6. doi: 10.5334/ijic.5420
- Moore, J., Elliott, I. C., & Hesselgreaves, H. (2023). Collaborative leadership in integrated care systems: Creating leadership for the common good. *Journal of Change Management*, 23(4), 358-373. <https://doi.org/10.1080/14697017.2023.2261126>
- Nooteboom, L. A., Mulder, E. A., Kuiper, C. H. Z., Colins, O. F., & Vermeiren, R. R. J. M. (2021). Towards integrated youth care: A systematic review of facilitators and barriers for professionals. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 48(1), 88-105. doi: 10.1007/s10488-020-01049-8
- Patton, M. Q. (1999). Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health Services Research*, 34(5 Pt 2), 1189-1208.

- Patton, M. Q. (2008). *Utilization-focused evaluation* (4th ed.). Sage.
- Patton, M. Q. (2011). *Developmental evaluation: Applying complexity concepts to enhance innovation and use*. Guilford Press.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4th ed.). Sage.
- Pawson, R. (2006). *Evidence-based policy: A realist perspective*. Sage.
- Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., & Walshe, K. (2005). Realist review—A new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of Health Services Research & Policy*, 10(Suppl. 1), 21-34. doi: 10.1258/1355819054308530
- Pineault, R., & Daveluy, C. (2020). *La planification de la santé : concepts, méthodes, stratégies* (2e éd.). JFD Éditions.
- Pitchforth, J., Fahy, K., Ford, T., Wolpert, M., Viner, R. M., & Hargreaves, D. S. (2019). Mental health and well-being trends among children and young people in the UK, 1995-2014: Analysis of repeated cross-sectional national health surveys. *Psychological Medicine*, 49(8), 1275-1285. doi: 10.1017/S0033291718001757
- Duran, P. (2001). L'action publique, un procès sans sujet. *POUCHET A., Sociologies du travail: quarante ans après, Paris, Elsevier*.
- Richter Sundberg, L., Gotfredsen, A., Christianson, M., Wiklund, M., Hurtig, A. K., & Goicolea, I. (2024). Exploring cross-boundary collaboration for youth mental health in Sweden: A qualitative study using the integrative framework for collaborative governance. *BMC Health Services Research*, 24, 322. doi: 10.1186/s12913-024-10757-y
- Rickwood, D., Paraskakis, M., Quin, D., Hobbs, N., Ryall, V., Trethowan, J., & McGorry, P. (2019). Australia's innovation in youth mental health care: The headspace centre model. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(1), 159-166. doi: 10.1111/eip.12740
- Ridde, V., & Dagenais, C. (dir.). (2012). *Approches et pratiques en évaluation de programmes* (nouvelle éd. revue et augmentée). Presses de l'Université de Montréal.
- Rogers, P. J. (2008). Using programme theory to evaluate complicated and complex aspects of interventions. *Evaluation*, 14(1), 29-48. doi: 10.1177/1356389007084674
- Salmon, A., Fernando, S., Berger, M., Tee, K., Gerty, K., Helfrich, W., & Liversidge, P. (2020). Distributive leadership within an emerging network of integrated youth health centres: A case study of Foundry. *International Journal of Integrated Care*, 20(4), 19. doi: 10.5334/ijic.4709

- Salmon, A., Fernando, S., & Berger, M. (2018). *Developmental evaluation of Foundry's proof of concept*. Centre for Health Evaluation and Outcome Sciences.
- Settipani, C. A., Hawke, L. D., Cleverley, K., Chaim, G., Cheung, A., Mehra, K., Rice, M., Szatmari, P., & Henderson, J. (2019). Key attributes of integrated community-based youth service hubs for mental health: A scoping review. *International Journal of Mental Health Systems*, 13, 52. doi: 10.1186/s13033-019-0306-7
- Suchman, E. A. (1967). *Evaluative research: Principles and practice in public service and social action programs*. Russell Sage Foundation.
- Tenbensel, T., & Silwal, P. R. (2023). Cultivating health policy capacity through network governance in New Zealand: Learning from divergent stories of policy implementation. *Policy and Society*, 42(1), 49-63. doi: 10.1093/polsoc/puab020
- Trevillion, K., Appleton, R., Spaducci, G., Maynard, E., Allman, F., Griffiths, J., Clarke, C., Lewis, H. K., Begum, S., Bhutta, A., Hunt, N. C., Driskell, E., Mitchell, L., Barnett, P., Saunders, R., Edbrooke-Childs, J., Hanson, I., Waite, P., Lloyd-Evans, B., & Johnson, S. (2026). A qualitative investigation of managers' experiences and views of Early Support Hubs for children and young people. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. doi: 10.1007/s10488-026-01517-7
- Unité de soutien SSA Québec. (s. d.). *Système de santé apprenant*.
- van Duijn, S., Bannink, D., & Ybema, S. (2022). Working toward network governance: Local actors' strategies for navigating tensions in localized health care governance. *Administration & Society*, 54(4), 660-689. doi: 10.1177/00953997211033818
- van Staalduinen, D. J., van den Bekerom, P., Groeneveld, S., Kidanemariam, M., Stiggelbout, A. M., & van den Akker-van Marle, M. E. (2022). The implementation of value-based healthcare: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 22, 270. doi: 10.1186/s12913-022-07489-2
- Varatharasan, N., Chiodo, D., Hanna, M., & Henderson, J. L. (2024). Lessons learned from the implementation of Youth Wellness Hubs Ontario, an integrated youth services network: Perspectives from network leads. *International Journal of Integrated Care*, 24(2), 7. doi: 10.5334/ijic.7605.
- Voets, J., Verhoest, K., & Molenveld, A. (2015). Coordinating for integrated youth care: The need for smart metagovernance. *Public Management Review*, 17(7), 981-1001. doi: 10.1080/14719037.2015.1029347
- Wallace, C., Farmer, J., & McCosker, A. (2018). Community boundary spanners as an addition to the health workforce to reach marginalised people: A scoping review of the literature. *Human Resources for Health*, 16, 46. doi: 10.1186/s12960-018-0310-z

- Ward, J., & Mamut, M. (2025). Building a learning health system environment in British Columbia. *FACETS*, 10, 1-10. doi: 10.1139/facets-2025-0084
- Westra, D., Angeli, F., Carree, M., & Ruwaard, D. (2017). Understanding competition between healthcare providers: Introducing an intermediary inter-organizational perspective. *Health Policy*, 121(2), 149-157. doi: 10.1016/j.healthpol.2016.11.018
- Williams, B., & Imam, I. (Eds.). (2006). *Systems concepts in evaluation: An expert anthology*. EdgePress/American Evaluation Association.

Annexes

Annexe A : Guide d'entretien

Questionnaire v2.5 [Adaptôme/Modèles exemplaires]

Construit selon les approches Positive Organizational Scholarship et Appreciative Inquiry

Introduction

- Se présenter, mettre en lien cette activité et le projet d'évaluation nationale (et SSA) et revoir brièvement le FIC (répondre aux questions).
- L'objectif de cet entretien est d'identifier les réussites locales du programme, les pratiques gagnantes et les innovations locales qui pourraient être partagés avec d'autres équipes.
- Avant de commencer, j'aimerais savoir si vous avez des questions sur le grand projet d'évaluation AO ou sur l'activité d'aujourd'hui
- Mentionner que l'entretien dure environ 60 minutes et qu'il sera structuré autour de questions ouvertes sur le programme.

Section A : Les réussites de l'implantation locale [découvrir]

Objectifs :

- *Explorer les réussites et les aspects du programme qui ont bien fonctionné au niveau local.*
- *Identifier les modèles et les innovations qui peuvent être partagés avec d'autres points de service.*

Questions :

Pourriez-vous partager un ou deux exemples de pratiques ou de particularités propres à votre Aire ouverte qui vous distinguent et dont vous êtes fier ?

Comment cette pratique ou cette particularité a-t-elle été mise en place ? Quelles circonstances spécifiques ou besoins ont motivé cette décision ?

Pouvez-vous me donner un exemple où cette pratique ou cette particularité a fait une différence ? Quelles étaient les principales caractéristiques de cette situation ?

[Précision facultative] Par les caractéristiques de la situation, on veut dire les caractéristiques qui ont fait que l'adaptation a permis de faire une différence dans la situation.

Avez-vous de la documentation sur cette pratique ou cette particularité ? Par exemple, une description, un guide, un vidéo ou un témoignage que vous pourriez nous partager et qui nous permettrait d'en savoir plus ?

Quelles données ou informations avez-vous actuellement ou aimeriez-vous avoir pour mieux documenter cette pratique ou cette particularité et en évaluer les effets ?

[Facultatif] Est-ce qu'il y a une autre personne dans votre équipe avec qui vous aimeriez que l'on discute pour en savoir plus sur cette pratique ?

Pouvez-vous identifier une ou des particularités locales qui ont orienté l'implantation du programme dans votre région ?

[Relance facultative] Cela peut être des ressources, des manières de faire, des soutiens ou des partenaires

Comment les intervenants (infirmiers, travailleurs sociaux, psychologues, etc.) ont-ils contribué à l'implantation de votre *Aire ouverte* ?

Pourriez-vous me parler d'un exemple de collaboration réussie entre votre *Aire ouverte* et un partenaire ?

[Relance facultative] Cela peut être avec un organisme communautaire, avec un autre programme de votre établissement, avec une école, la municipalité, une entreprise ou un GMF par exemple

Parmi les pratiques et adaptations dont nous avons parlé, lesquelles considérez-vous comme des modèles exemplaires à mettre de l'avant et dont d'autres points de service pourraient s'inspirer ?

Y a-t-il d'autres aspects de votre site, que nous n'avons pas abordés, qui pourraient inspirer d'autres points de service ?

[Relance facultative] Avez-vous des stratégies à recommander pour les gestionnaires d'autres sites ?

Section B : Aspirations futures et amélioration continue [rêver]

Objectifs :

- *Recueillir des perspectives sur les possibilités et les évolutions potentielles du programme et les opportunités d'amélioration.*
- *Identifier d'autres modèles et pratiques exemplaires ayant déjà servi d'inspiration qui peuvent être partagés à plus large échelle.*

Questions :

Comment imaginez-vous le développement le plus prometteur du programme *Aire ouverte* dans votre région au cours des cinq prochaines années ?

En gardant en tête cette vision du développement local d'*Aire ouverte*, quelles pratiques ou ajustements vous paraissent importants pour aller dans la direction souhaitée ?

Quelles sont les priorités ou initiatives spécifiques que vous aimeriez voir émerger à l'échelle provinciale, et en particulier pour répondre aux défis spécifiques de votre région ?

Finalement, pouvez-vous partager un exemple spécifique d'un autre site *Aire ouverte* qui a fait preuve d'innovation, que vous estimez pertinent pour les autres points de service ?

Y a-t-il d'autres éléments ou idées que vous souhaiteriez partager avant la conclusion de l'entretien ?

Conclusion

Résumer brièvement les principales réussites et adaptations identifiées lors de l'entretien.

Questions :

- Auriez-vous des idées sur la meilleure façon de partager cette information avec les autres sites pour que ce soit réellement utile pour eux ?
- Auriez-vous des suggestions pour améliorer ce questionnaire en vue des prochains entretiens avec d'autres chargés de projet ?
- Remercier le gestionnaire pour sa collaboration et précisez les prochaines étapes de l'évaluation.

Annexe B : Extrait anonymisé de la grille d'analyse

	Unité de sens	Code initial	
1. CIUSSS XX	« Je pense qu'une des choses qui fait sensation dans notre RLS, c'est les Dépist and Chill qu'on a. Dans le fond, c'est du dépistage de masse qu'on fait en collaboration avec les écoles secondaires et les différents CFP (Centre de formation professionnelle) de la région, CFGA (centres de formation générale aux adultes), donc auprès des adultes que des jeunes »	(Collaborer avec des partenaires) - Depist and Chill	
	« On consulte beaucoup notre comité de jeunes : c'est quoi les besoins, qu'est-ce qu'ils pensent qu'on devrait mettre en place. Parce qu'une grande force ici, je pense, c'est que l'équipe se pose beaucoup de »	(Consulter les jeunes pour connaître les besoins)	
	« des supers initiatives [...] qu'on a envie de peut-être réutiliser, ou de réadapter » ; « voir ce qui se fait ailleurs » ; « ils ont créé la Communauté de pratique » ; « il n'y a pas une grande participation » ; « il faut laisser le temps »	(Soutenir l'apprentissage entre les sites par la communauté de pratique)	
	« ça nous permet d'identifier les besoins » ; « ils sont où les trous de services » ; « s'ajuster en fonction des besoins réels de nos jeunes »	(Utiliser les données pour comprendre les besoins et ajuster les services)	
	« c'est quoi notre clientèle qui fréquente le plus, ils sont où les trous de serv ouverte, de faire un réel RSJ avec une concertation qui n'est pas dupliqué d'une place à l'autre, ça serait un souhait pour ma part. »	(Améliorer la coordination entre les partenaires comme souhait de la gestionnaire)	
	« pour peut-être éventuellement ouvrir un site satellite »	(Planifier le développement des services selon les besoins observés)	
	« participer aussi à des initiatives du secteur [...] pour soutenir les partenaires »	(Repérer les besoins et les trous de services du territoire)	
	« ce registre, c'est une autre information qu'on peut consulter régulièrement pour se repositionner comme établissement »	(Soutenir les initiatives des partenaires)	
	« Tu sais, je parlais des trajectoires de services, tantôt? On a cette possibilité-là de dénouer certains... de remonter en haut, à la direction, certains noeuds, certains trous de services, certains manques. À ce niveau-là, moi je trouve ça intéressant de pouvoir remonter »	(Orienter les services à partir des données recueillies)	
	« créer les liens avec les endocrinologues, et après ça de développer à la grandeur de la région »	(Signaler les lacunes du réseau aux instances décisionnelles)	
	« Ben, on s'est déjà un peu inspiré de l'équipe de NIM, par rapport au comité de jeunes »	(Créer des liens avec de nouveaux partenaires spécialisés)	
	« développer quelque chose avec le service intégré ambulatoire de pédopsychiatrie »	(S'inspirer des pratiques développées ailleurs)	
	« utiliser nos jeunes de notre comité de jeunes, sans qu'ils fassent de l'intervention, mais qu'ils aillent chercher nos jeunes [...] qui participent peut-être à certains outreach avec nous »	(Créer des collaborations interservices avec le CIUSSS)	
	« avec un plan d'action pour qu'il y ait des actions qu'on voit »	(Créer des relais entre les jeunes et les services)	
	« Puis [ce serait] d'avoir peut-être un vrai RSJ, réseaux de services intégrés jeunesse, parce que c'est un peu... Je trouve qu'on s'y perd. Il y a plusieurs comités, il y a plusieurs tables. »	(Orienter les partenaires vers des objectifs communs)	
	« il faut vraiment avoir quelqu'un qui est dédié aux jeunes pairs-entraidents »	(Remettre en question la fragmentation entre les partenaires)	
2. CIUSSS XY	« ils vont aller présenter notre programme dans le fond, donc on les forme pour qu'ils puissent être habilités à donner la promotion, faire la promotion, faire la promotion parce qu'aux autres, dans un moment, ils ont été clients chez Aire ouverte, donc ils sont porteurs de la réussite. »	(Reconnaître les jeunes comme porteurs d'une expertise expérientielle)	
	« appel à projets [...] sélection [...] rencontres de suivi [...] cohésion entre partenaires »	(Les partenaires coconstruisent les priorités du territoire)	
	« c'est pas n'importe quel professionnel qui a cette dévotion »	(Investissement et dévotion du personnel)	
	« enjeu quand que Manon va partir, si la personne n'est pas investie comme elle »		
	« Puis bien, t'en as qui sont plus jeunes, je veux dire, on se sert, mais c'est une beauté, disons, pour aller accrocher d'autres jeunes versus, mettons, si une dame vient, puis c'est plus ils disent « une dame » versus un jeune, on essaie de faciliter le tout »	(Mobiliser les jeunes pour rejoindre leurs pairs)	
	« les instruire [...] pour qu'ils aient la base ou un peu plus »	(Développer les compétences des jeunes participants)	
	« il faut y croire, il faut croire en ces jeunes-là »	(Miser sur les capacités des jeunes)	
	« ça fonctionne bien selon moi, parce qu'il y a une personne qui chapeaute ce rôle-là »	(Dédier une ressource à la participation des jeunes)	
	« on les forme pour qu'ils puissent être habilités à donner la promotion »	(Former les jeunes à un rôle d'ambassadeur)	
	« ils sont porteurs de la réussite »	(Valoriser l'expérience vécue des bénéficiaires - les jeunes)	
	« quand ils nous proposent quelque chose [...] nous on leur donne un »	(Assurer une rétroaction aux jeunes participants)	
	« possibilité [...] de faire partie du comité de sélection »	(Associer les jeunes aux décisions d'allocation des ressources)	
	« N'oubliez pas, on est là. Doublez pas de nous référer. »	(Développer les références entre partenaires)	
	« il y a des entrevues, c'est tout un processus »	(Structurer l'organisation du recrutement des jeunes participants)	
	« on avait de la résistance entre les différents partenaires, qui pensaient qu'on allait voler leurs jeunes »	(Composer avec les résistances des partenaires)	
	« ils travaillent ça avec les jeunes [...] nous on fait du démarchage »	(Négocier le partage des rôles avec les partenaires)	
	« Je pense que la définition de vulnérable dans le cadre de AO, là de le cadre que santé Québec émet, il va falloir définir ce mot-là, parce que moi je peux pas dire « Ah oui tu sais, c'est vraiment des jeunes vulnérables », ils »	(Questionner la définition institutionnelle de la vulnérabilité - Négocier et adapter les cadres institutionnels aux réalités locales)	
	« on va respecter ce que vous faites pour pas qu'il y ait de compromission »	(Respecter les mandats respectifs des partenaires - Préserver la complémentarité entre les organisations)	
	« ils sont rémunérés »	(Reconnaître l'engagement des jeunes par une rémunération)	
	« il faut bien expliquer aux jeunes dans quoi tu t'embarques »	(Clarifier les attentes liées à la participation)	

Annexe C : Formulaire d'information et de consentement

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT B.4 — Professionnel

Titre de l'étude : La recherche évaluative en soutien à une amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec et à des organisations apprenantes

Nom et coordonnées du chercheur
Martin Goyette
École nationale d'administration publique
4750 avenue Henri-Julien, Montréal (Québec)
H2T 2C8
Téléphone : (514) 849-3989 poste 3987
Courriel : martin.goyette@enap.ca

Nom et coordonnées de la chercheuse
Srividya N. Iyer
Université McGill
6875 boul. LaSalle, Montréal (Québec)
H4H 1R3
Téléphone : (514) 761-6131, poste 8545
Courriel : srividya.iyer@mcgill.ca

Nom et coordonnées de la chercheuse responsable locale
Naïma Bentayeb
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
7085, rue Hutchison, Montréal, Québec
H3N 1Y9
Courriel : naïma.bentayeb.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca

Numéro : MP-52-2024-2109 / MEO-52-2026-4511

Financement : Fonds de Recherche du Québec — Santé ; Instituts de recherche en santé du Canada

Durée du projet de recherche : janvier 2024 à décembre 2029

Activité de recherche : Entrevues individuelles et questionnaire en ligne sur les innovations

Durée de l'activité : 60 minutes pour l'entrevue ; 25 minutes pour le questionnaire (une fois par an, durant 3 ans)

Bonjour,

Nous avons le plaisir de vous inviter à participer à un projet de recherche !

Avant d'accepter de participer et de signer le formulaire, nous vous prions de prendre le temps de lire attentivement les informations ci-dessous. Un membre de l'équipe de recherche est à votre disposition pour vous les expliquer et répondre à vos questions. N'hésitez pas à poser toutes les questions nécessaires pour bien comprendre, et à demander des explications sur des mots ou des informations qui ne sont pas clairs.

1. Pourquoi ce projet ?

L'objectif principal de ce projet de recherche est d'évaluer les sites Aire ouverte (AO) implantés à travers la province. AO a été conçue pour répondre aux besoins des jeunes de 12 à 25 ans, en adoptant une approche de santé globale qui englobe la santé mentale, les aspects psychosociaux, la santé sexuelle, ainsi que tous les éléments favorisant le bien-être des jeunes.

Cette activité nous aidera à identifier et partager les adaptations et innovations des équipes d'AO, tout en formulant des recommandations pour soutenir et étendre ces pratiques prometteuses. Ce projet de recherche fournira des informations précieuses qui seront partagées progressivement avec les équipes d'AO, leur permettant ainsi d'offrir des services de mieux en mieux adaptés. Votre collaboration est essentielle pour nous éclairer sur ce qui est important en matière de prestation de services adaptés aux jeunes.

2. En participant, qu'est-ce que j'aurai à faire ?

En tant que représentant ou représentante de votre AO, nous vous invitons à participer à un entretien d'environ 60 minutes pour répertorier et identifier les motivations, ainsi que pour cartographier les différentes adaptations locales de votre site AO. Nous vous demanderons de décrire votre contexte géographique et culturel, les profils des jeunes, ainsi que les caractéristiques des services dans votre communauté. Ensuite, nous poserons des questions sur les adaptations locales du modèle AO. Pour cet entretien individuel, vous aurez le choix entre Zoom, Teams ou un appel téléphonique, et vous serez enregistré. Les enregistrements nous permettront de les réécouter et les retranscrire pour garantir une bonne compréhension des échanges. Pendant l'activité, si vous ne l'avez pas encore fait dans le cadre de ce projet, nous vous demanderons de remplir un court questionnaire en ligne

(environ 5 minutes). Il nous permettra de recueillir des informations sur votre âge, votre identité de genre, votre niveau d'éducation et votre situation familiale.

Chaque année durant trois ans, vous serez réinvité à évaluer les adaptations mentionnées, en fonction des avantages perçus et de la facilité de mise en œuvre à long terme, par le biais d'un questionnaire en ligne de 25 minutes. Ce questionnaire permettra d'indiquer si l'adaptation est toujours utilisée, si elle a été modifiée, ou les raisons de son arrêt, le cas échéant.

3. Y a-t-il des bénéfices ou des risques à participer à cette recherche ?

Votre participation à cette activité ne vous apportera pas de bénéfice personnel. Cependant, elle contribuera à l'avancement des connaissances scientifiques, et votre perspective aidera les AO à offrir de meilleurs services aux jeunes et à leurs proches.

Si un sujet abordé cause des émotions désagréables, il est possible de demander une pause, de changer de sujet ou de mettre fin à l'activité sans avoir à justifier sa décision. À notre connaissance, participer à cette activité ne présente aucun inconvénient ni risque supplémentaire, en dehors du temps nécessaire pour y participer.

4. Y a-t-il une compensation financière pour participer à cette activité de recherche ?

Vous ne recevrez aucune compensation pour votre participation à cette étude. Il est attendu que celle-ci se déroule pendant votre temps de travail.

5. Est-ce que ma participation est volontaire ?

Votre participation à cette activité est entièrement volontaire. Vous pouvez choisir de ne pas y participer sans subir de conséquences négatives et sans avoir à justifier votre décision. Si vous décidez de participer, mais changez d'avis par la suite, vous pouvez vous retirer à tout moment en informant un membre de l'équipe, sans aucune conséquence pour vous.

Le chercheur responsable du projet, le comité d'éthique de la recherche ou l'organisme de financement peuvent mettre fin à votre participation sans votre consentement. Cela peut se produire si de nouvelles informations montrent que votre participation n'est plus dans votre intérêt, si vous ne respectez pas les consignes du projet, ou pour des raisons administratives. À moins que vous ne demandiez explicitement le contraire à l'équipe de recherche, si vous choisissez de vous retirer ou si vous êtes retiré du projet, les informations et le matériel déjà collectés seront conservés, analysés ou utilisés pour garantir l'intégrité du projet. Dans tous les cas, il ne sera pas possible de détruire les analyses basées sur vos données une fois que les résultats de la recherche seront publiés.

6. Qu'est-ce que vous allez faire avec mes réponses, est-ce qu'elles sont confidentielles ?

Lors de votre participation à ce projet de recherche, le chercheur responsable et son équipe rassembleront des informations vous concernant, nécessaires pour atteindre les objectifs scientifiques. Ces informations peuvent inclure votre nom, votre genre, votre date de naissance et votre communauté ethnoculturelle. Vous avez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les informations collectées et demander des corrections si nécessaire. Toutefois, l'accès à certaines informations avant la fin de l'étude pourrait nécessiter votre retrait du projet afin de préserver son intégrité.

Toutes les données recueillies resteront confidentielles dans la mesure permise par la loi. Vos données seront protégées, et vous serez identifié par un pseudonyme attribué de manière aléatoire. Le code reliant votre nom à vos renseignements sera conservé dans un document protégé par mot de passe à l'École nationale d'administration publique (Montréal, Canada), accessible uniquement au chercheur responsable de l'étude.

L'enregistrement de l'entrevue sera transcrit de façon dénominalisée, c'est-à-dire sans mentionner les noms de personnes, ce qui rend impossible l'identification des participants. Cette transcription sera réalisée par un membre de l'équipe de recherche, ayant signé un engagement de confidentialité et s'engageant à détruire toutes les copies de l'enregistrement après la transcription. Une fois la transcription terminée, une seule copie de l'enregistrement sera conservée, protégée par un mot de passe et stockée sur un disque dur sécurisé, verrouillé dans le bureau du chercheur principal de l'étude.

Les données codées recueillies dans ce projet de recherche seront protégées d'un identifiant et d'un mot de passe, et accessibles uniquement aux membres de l'équipe de recherche ayant signé un engagement de confidentialité. Les résultats seront présentés sous forme de données générales, sans identifier les individus, ce qui signifie que vous ne pourrez pas obtenir vos résultats personnels. Les données de la recherche pourraient être utilisées dans des publications ou lors de discussions scientifiques, mais il sera impossible de vous identifier. À la fin du projet, tout le matériel recueilli sera conservé pendant quinze ans, puis sera détruit. Durant cette période, des personnes autorisées de l'établissement de santé ou du comité d'éthique pourront consulter vos informations uniquement pour des raisons de contrôle et de sécurité, tout en respectant la confidentialité.

L'utilisation d'une plateforme en ligne (Zoom, Teams, Microsoft Forms) peut nécessiter votre consentement aux termes et conditions, qui peuvent inclure des dispositions en matière de confidentialité et de vie privée différentes de celles du présent formulaire. Veuillez les lire attentivement.

7. Pouvez-vous utiliser les informations que je donne pour ce projet dans d'autres recherches ?

Avec votre autorisation, les informations que vous fournissez pourraient être utilisées, avant leur destruction prévue, pour d'autres projets de recherche sur la santé et le bien-être des jeunes. Ces projets devront être approuvés par un comité d'éthique compétent au Québec. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos informations selon les mêmes conditions que pour le présent projet.

8. Avec qui est-ce que je peux parler si j'ai des questions ?

Pour toute question relative à la recherche, pour une plainte ou pour vous retirer, vous pouvez communiquer avec Emmanuelle Turcotte (Emmanuelle.Turcotte2@enap.ca), qui est professionnelle de recherche. Vous pouvez aussi communiquer directement avec Martin Goyette (martin.goyette@enap.ca) ou Srividya N. Iyer (srividya.ioyer@mcgill.ca), le chercheur et la chercheuse responsables du projet.

Le comité d'éthique de la recherche « Jeunes en difficulté » a approuvé le projet de recherche et en assure le suivi. Vous pouvez aussi rejoindre le comité scientifique et d'éthique de la recherche (Jeunes en difficulté) du CIUSSS du Centre-Sud de Montréal au numéro 514 809-3908 ou par courriel à : rossitza.nikolova.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca. Vous pouvez également faire une plainte à l'ombudsman du Centre-Sud de Montréal (commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca) ou par téléphone (514-593-3600).

Enfin, pour des questions concernant vos droits en tant que participant ou participante à cette recherche, pour une plainte ou des commentaires à formuler, n'hésitez pas à communiquer avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de votre établissement de santé (voir liste en annexe).

CONSENTEMENT

La recherche évaluative en soutien à une amélioration continue des services offerts aux jeunes du Québec et à des organisations apprenantes

Déclaration du participant ou de la participante

J'ai pris connaissance du formulaire d'information et de consentement. On m'a expliqué le projet de recherche et le présent formulaire d'information et de consentement. On a répondu à mes questions et on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision. Je comprends que mon consentement à participer à cette activité ne me prive d'aucun droit et ne libère pas le chercheur responsable de ce projet de recherche, l'organisme subventionnaire et l'établissement de leur responsabilité civile et professionnelle.

Après réflexion, je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées, incluant :

Entrevue individuelle : J'accepte de participer à une entrevue individuelle proposée par l'équipe de recherche.

- ☐ Oui
☐ Non

Enregistrement : J'accepte que l'entrevue soit enregistrée (enregistrement audio).

- ☐ Oui
☐ Non

Questionnaire en ligne : J'accepte de participer au questionnaire en ligne proposé par l'équipe de recherche.

- ☐ Oui
☐ Non

J'autorise le chercheur responsable de la présente recherche à utiliser les renseignements que je fournis pour d'autres projets de recherche sur la santé et le bien-être des jeunes à condition que ma confidentialité soit protégée aux mêmes conditions que pour le présent projet.

- ☐ Oui
☐ Non

J'autorise le chercheur responsable de la présente recherche à communiquer avec moi afin qu'il me demande si je souhaite participer à d'autres activités portant sur ce projet de recherche ou sur les services aux jeunes.

- ☐ Oui
☐ Non

Nom et signature du participant ou de la participante :

Date

Signature de la personne qui a obtenu le consentement

J'ai expliqué au participant le projet de recherche et le présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

Date

Signature et engagement du chercheur responsable de ce projet de recherche

Je certifie qu'on a expliqué au participant le présent formulaire d'information et de consentement, que l'on a répondu aux questions qu'il avait. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée et datée au participant.

Date

Annexe : Coordonnées des Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Si vous avez des questions concernant vos droits en tant que participant ou participante à ce projet de recherche, ou si vous avez des plaintes ou des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de votre CIUSSS ou CIUSSS :

Établissement	Adresse postale du commissariat aux plaintes et à la qualité des services	Coordonnées
CIUSSS du Bas-St-Laurent	287, rue Pierre-Saindon, 3e étage, C. P. 3500, Rimouski (Québec) G5L 8V5	Courriel : plaintes.ciussbsl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 844 255-7568
CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean	930, rue Jacques-Cartier, 4ième étage Chicoutimi (Québec) G7H 7K9	Courriel : plaintesciuss02@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 877-662-3963
CIUSSS de la Capitale-Nationale	2915, avenue du Bourg-Royal, bureau 3005.1 Québec (Québec) G1C 3S2	Courriel : commissaire.plainte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 418 691-0762 / 1 844 691-0762 Télécopieur : 418 643-1611
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	1582, boul. de Port-Royal, casier 60, Bécancour, Qc G9H 1X6, 2e étage, secteur 240	Courriel : commissaires.plaintes04@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 819 233-2111, poste 18302 1 888 693-3606
CIUSSS de l'Estrie — CHUS	500, rue Murray, C. P. 2 Sherbrooke (Québec) J1G 2K6	Courriel : plaintes.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 866 917-7903 Télécopieur : 819 822-6716
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	3095, rue Sherbrooke Est, bureau C-311, Montréal (Québec) H1W 1B2	Courriel : commissaireauxplaintes.cemtl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 514 252-3510 / 1 877 343-3003 Télécopieur : 514-252-3589
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	N/S	Courriel : commissariat.plaintes.comtl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 844 630-5125
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	3755, Ch. de la Côte-Sainte-Catherine Pavillon A, Bureau A440, Montréal, QC H3T 1E2	Courriel : ombudsman.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 514 340-8222 poste 24222
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	155, boulevard Saint-Joseph, Montréal (Québec) H2T 1H4	Courriel : commissaireauxplaintes.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 514 593-3600 Télécopieur : 514 593-2106
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	2180, rue Fleury Est, 5e étage Montréal (Québec) H2B 1K3	Courriel : commissaire.plaintes.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 514 384-2000, poste 3316 Télécopieur : 514 383-5064
CISSS de l'Outaouais	105, boulevard Sacré-Cœur, Gatineau (Québec) J8X 1C5	Courriel : commissairesauxplaintes@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 819 771-4179 / 1 844 771-4179 Télécopieur : 819-771-7611
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	1, 9e Rue, Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9	Courriel : ciussat.info.plaintes@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 888 764-5531 Télécopieur : 819 764-5121
CISSS de la Côte-Nord	405, avenue Brochu Sept-Îles (Québec) G4R 2W9	Courriel : plaintes.09ciuss@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 418 962-2572, poste 414122 / 1 833 677-6243
CRSSS de la Baie-James	312, 3e rue Chibougamau (Québec) G8P 1N5	Téléphone : (418) 748-3575, poste 75139
CISSS de la Gaspésie	205, boulevard de York Ouest, 3e étage, Gaspé (Québec) G4X 2V7	Courriel : plaintes.ciussgaspesie@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 418 368-2349, poste 5340 / 1 877 361-2319
CISSS des Îles	N/S	Téléphone : 418 986-2121, poste 8501
CISSS de Chaudière-Appalaches	1637, rue Notre-Dame Est, Thetford Mines (Québec), G6G 2V3	Courriel : commissaire.ciuss-ca@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 877 986-3587 Télécopieur : 1 833 880-6318
CISSS de Laval	800, boul. Chomedey Tour A, bureau 301, Laval (Québec) H7V 3Y4	Courriel : plaintes.ciussl@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 450 668-1010, poste 23628 / 1 833-978-8395
CISSS de Lanaudière	1000, boulevard Sainte-Anne Saint-Charles-Borromée (Québec) J6E 6J2	Courriel : plaintes.ciusslan@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 450 759-5333 / 1 800 229-1152, poste 402133
CISSS des Laurentides	225, rue du Palais, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 1X7	Courriel : info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 450 432-8708 / 1 866 822-0549 Télécopieur : 450 431-8446
CISSS de la Montérégie-Centre	3120, boulevard Taschereau Greenfield Park (Québec) J4V 2H1	Courriel : commissaire.ciussmc16@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 450 466-5434 Télécopieur : 450 462-7979
CISSS de la Montérégie-Est	1215, chemin du Tremblay, bureau 220, local 2270, Longueuil (Québec) J4N 1R4	Courriel : plaintes.ciussme16@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 450 468-8447 / 1 844 302-8447 Télécopieur : 450 468-8261
CISSS de la Montérégie-Ouest	200, boulevard Brisebois Châteauguay (Québec) J6K 4W8	Courriel : insatisfactions-plaintes.ciussmo16@ssss.gouv.qc.ca Téléphone : 1 800 694-9920, poste 2280 Télécopieur : 450 699-2551

Annexe D : Exemple d'une affiche de pratique inspirante

PROJET AIRE

« Aire ouverte prend l'air » : intervention mobilisant le plein-air

Quand l'aventure devient un prétexte pour créer du lien, mobiliser et accompagner les jeunes autrement

Ce qu'on observait sur le terrain

Certains jeunes sont peu à l'aise avec l'intervention traditionnelle en bureau et restent difficiles à rejoindre par les approches classiques.

Il manquait une porte d'entrée attractive vers les services, capable de favoriser l'engagement à travers des activités significatives.

Le besoin était de créer un premier contact authentique avec ces jeunes, dans un cadre moins formel et plus mobilisateur.

Ce qui a été mis en place

Aire ouverte a développé une approche inspirée de la **thérapie par l'aventure**, adaptée en format court pour les jeunes. Les **activités de plein air** (kayak, rafting, vélo, escalade) sont utilisées comme médium d'intervention afin de travailler la socialisation, le dépassement personnel et l'engagement.

Chaque activité suit une structure clinique :

- réflexion préalable sur les défis personnels;
- activité en groupe; retour réflexif après l'expérience.

L'approche est parfois réalisée avec la Maison des jeunes, permettant de créer des ponts vers d'autres milieux jeunesse.

Des tournois de gaming reprennent également cette logique d'intervention (avant - activité - retour) à travers les jeux vidéo.

Pourquoi cette pratique fait-elle une différence?

Pour les jeunes, l'approche favorise :

- l'entraide et les amitiés;
- réduit l'isolement des jeunes;
- renforce la confiance et le sentiment d'accomplissement;
- encourage un engagement durable des jeunes;
- les discussions spontanées avec les intervenants.

La mobilisation en plein air :

- sert de pont vers la Maison des jeunes et d'autres ressources;
- offre une approche simple avec un fort potentiel social et éducatif.

À retenir pour l'implantation

Organiser l'intervention

- Maintenir une visée clinique identifiée, au-delà du loisir

Mobiliser les jeunes adéquatement

- Utiliser la structure pour cibler les besoins et objectifs des jeunes
- Encadrer la popularité élevée de ce type d'activité

Maximiser les occasions d'intervention

- Miser sur un contexte moins formel pour faciliter l'ouverture

Travailler en complémentarité

- Développer des liens avec la Maison des jeunes et les partenaires du milieu

Aire ouverte Montérégie
Centre (Brossard & Saint-Jean-sur-Richelieu)

Pour en savoir plus!

Cette pratique inspirante est l'une des nombreuses initiatives portées par ce site Aire Ouverte. Chaque site déploie ses propres projets, et certains sont partagés entre eux.

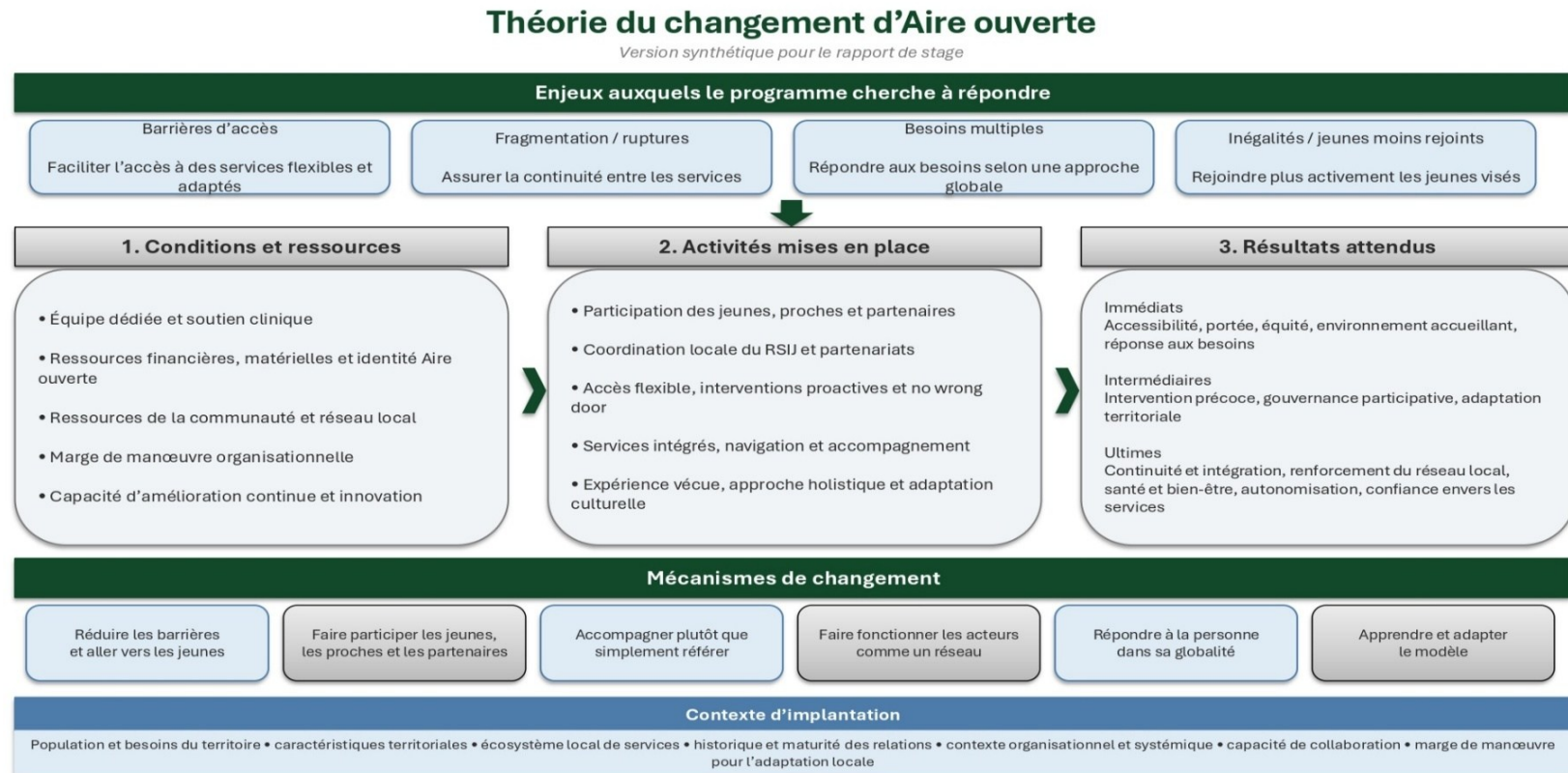
Annexe E : Extrait du registre des pratiques inspirantes (produit final)

 REGISTRE DES PRATIQUES INSPIRANTES Suggérer une pratique Admin			
PRATIQUE	SITE	THÈME	TYPE
Accompagner les jeunes sortant de milieux sectaires	Santé Québec Lanaudière (14 - Lan)	Adaptation culturelle	Soutien équipes Besoins Confiance Adaptation territ.
Accueil des jeunes adultes nouveaux arrivants à l'école	Santé Québec Gaspésie (11-GAS)	Adaptation culturelle	Partenariat Promotion/Outreach Modalité d'accès Accessibilité Besoins Confiance Adaptation territ.
Activité d'été dans la communauté	Santé Québec Gaspésie (11-GAS)	Promotion des services	Partenariat Promotion/Outreach Accessibilité Confiance
Activité pour jeunes mamans	Santé Québec Bas-Saint-Laurent (01-BSL)	Intervention ludique	Intervention Partenariat Accessibilité Confiance
Adaptation culturelle	Santé Québec Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal – Universitaire (06-COMTL)	Adaptation culturelle	Intervention Partenariat Modalité d'accès Accessibilité

Annexe F : Modèle logique initial d'Aire ouverte

Cette annexe, incluse dans la version initiale du rapport de stage, a été retirée de la version publiée afin de préserver la confidentialité des informations qu'elle contient.

Annexe G : Adaptation de la théorie de changement élaborée dans le cadre du stage, à partir du Cadre de référence *Aire ouverte* (MSSS, 2021).



Note : la vraie version de la théorie de changement comprend les intrants, les activités, les résultats à court, moyen et long terme, ainsi que les hypothèses, les mécanismes et les éléments de contexte. Elle n'est toutefois pas reproduite intégralement ici en raison de son format.