



ÉVALUATION DES BESOINS DE LA COLLECTIVITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ (EBCS)

Document technique

Liste des abréviations

EBCS –	Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé
PSI –	Prestation de services intégrés
RRS –	Régie régionale de la santé
CSNB –	Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
Horizon –	Réseau de santé Horizon
DSL –	Districts de services locaux
2ELGBTQIA+ –	Personnes deux esprits (et bispirituelles), lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, intersexuées et asexuel

Liste des termes clés

Collectivité – « [Traduction] Personnes ayant une base d'intérêts communs et un réseau d'interactions personnelles regroupées soit en fonction de la localité, soit en fonction d'une préoccupation commune particulière, ou les deux » (Smithies et coll., 1990). La collectivité est un concept dynamique puisque les personnes peuvent appartenir à plusieurs collectivités à différents moments (Ravaghi et coll., 2023).

Développement communautaire – Le développement communautaire est une approche globale fondée sur les principes d'autonomisation, d'équité, de droits de la personne, d'inclusion, de justice sociale, d'autodétermination et d'action collective (Kenny, 2007). En pratique, dans le développement communautaire, les membres de la collectivité sont des experts de leur vie et leur collectivité, et les connaissances et l'opinion de cette collectivité ont de l'importance. Le développement communautaire est dirigé par la collectivité et soutenu par les gouvernements et les organisations à chaque étape : depuis la détermination des problèmes et leur analyse jusqu'à la décision, la mise en œuvre et l'évaluation des actions. Le développement communautaire met explicitement l'accent sur la redistribution du pouvoir pour s'attaquer aux causes des inégalités et des désavantages dans le but de créer des collectivités plus saines, plus dynamiques et plus durables.

Engagement communautaire – « L'engagement est un processus exhaustif, intentionnel et axé sur les gens; il consiste à travailler avec la collectivité, le personnel, les patients, les familles et les organisations afin de façonner les mesures et les décisions prises en matière de santé et de bien-être et d'essayer d'en prévoir les retombées. L'engagement désigne l'ensemble des activités qui favorisent la participation des patients, des clients, des familles, des résidents, des groupes communautaires, des fournisseurs de soins de santé et des entreprises aux processus de résolution de problèmes, de planification et de prise de décisions ainsi qu'à la formulation et au traitement des questions touchant la santé et le bien-être de la collectivité. » (Réseau de santé Horizon, 2021)

Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé (EBCS) – Une évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé est un processus dynamique et continu qui vise à cibler les forces et les besoins d'une collectivité, à donner les moyens à l'ensemble de celle-ci d'établir des priorités et à faciliter la planification d'actions collaboratives en vue d'améliorer l'état de santé et la qualité de vie des collectivités (gouvernement du Manitoba, 2019).

Équipe responsable de l'engagement dans la tenue des EBCS – Cette équipe du Réseau de santé Horizon est composée de deux responsables et d'un coordonnateur de l'EBCS qui s'occupent du processus dans toutes les collectivités de la zone servie par Horizon. Les agents de développement communautaire locaux d'Horizon soutiennent l'équipe responsable de l'engagement lorsqu'une EBCS a lieu dans leur collectivité de résidence.

Ministère de la Santé – Le ministère de la Santé du gouvernement du Nouveau-Brunswick est responsable de l'administration et de la prestation des soins de santé au Nouveau-Brunswick, y compris la gestion, la surveillance et le financement des deux régies régionales de la santé de la province. Pour plus en savoir plus sur les mandats du ministère de la Santé, veuillez consulter la page suivante : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante.html>.

Équité en santé – « [Traduction] L'équité en santé est le principe dans lequel chacun a une chance juste et équitable de parvenir au meilleur état de santé possible pour lui. Pour y arriver, la société doit déployer en continu des efforts pour remédier aux injustices historiques et contemporaines surmonter les obstacles économiques, sociaux et autres à la santé et aux soins de santé, et éliminer les disparités évitables en matière de santé (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) – Le CSNB est une société d'État provinciale dont la source principale de financement est le ministère de la Santé. Il a un double mandat : (1) rendre compte publiquement du rendement du système de santé provincial, et (2) engager les citoyens dans l'amélioration de la qualité des services de santé.

Santé de la population – « L'approche axée sur la santé de la population vise à améliorer l'état de santé d'une population entière et à réduire les inégalités en matière de santé entre différents groupes démographiques. Pour atteindre ce double objectif, cette discipline se penche sur le vaste éventail de facteurs et de conditions exerçant le plus d'incidence sur notre santé, et tente d'influer sur ceux-ci. » (Agence de la santé publique du Canada, 2012).

Données qualitatives – « [Traduction] Les données qualitatives sont des données représentant des renseignements et des concepts autres que des chiffres. Elles sont souvent recueillies lors d'entretiens et de groupes de discussion, dans des journaux personnels et des cahiers de laboratoire, sur des cartes, des photographies et d'autres documents imprimés, ou par observation » (National Library of Medicine, n.d.a).

Données quantitatives – « [Traduction] Les données quantitatives sont des données représentées numériquement, y compris tout ce qui peut être compté, mesuré ou avoir une valeur numérique. Les données quantitatives peuvent être classées de différentes manières, notamment les données catégorielles contenant des catégories ou des groupes (comme les comtés), les données discrètes qui peuvent être comptées en nombres entiers (comme le nombre d'élèves dans une classe) et les données continues qui sont une valeur en une plage (comme la hauteur ou la température). Les données quantitatives sont généralement analysées avec des statistiques » (National Library of Medicine, n.d.a).

Régie régionale de la santé (RRS) – « Chacune des RRS est chargée de la gestion et de la prestation d'un ensemble de services, dont des services hospitaliers, des centres de santé communautaires, des services de traitement des dépendances et de santé mentale ainsi que la plupart des services de santé publique. Les services sont fournis dans différents milieux : à l'hôpital, tant en établissement qu'en consultation externe, de même qu'à domicile, dans des écoles, dans des cliniques et à divers endroits dans la collectivité. » (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2011)

Document technique : objet et utilisation

Ce document sert de ressource technique pour le processus d'EBCS entrepris par Horizon. Les rapports d'EBCS sont produits pour les collectivités du Nouveau-Brunswick, mais ces rapports sur chacune d'elles ne présentent pas le contexte détaillé ni les renseignements techniques sur le processus d'EBCS qui pourraient présenter un intérêt pour certains lecteurs. Le présent document a été créé pour fournir ces renseignements techniques détaillés.

Au Nouveau-Brunswick, deux RRS soutiennent la santé de ses citoyens en participant à la prestation de services de soins de santé. Les EBCS sont un processus provincial mis en œuvre par les deux RRS pour soutenir la détermination des besoins en matière de santé et des forces des collectivités. Cependant, le processus d'EBCS au sein de chaque RRS présente des similitudes et des différences. Les renseignements présentés dans ce document technique reflètent l'approche globale des EBCS chez Horizon, et mettent en évidence que les besoins en matière de capacité et d'engagement de chaque collectivité sont uniques et que, par conséquent, certaines étapes peuvent être modifiées ou adaptées au cours du processus de conception communautaire en collaboration.

Depuis leur création en 2010, les EBCS n'ont cessé d'évoluer et de s'améliorer. En 2021, les EBCS ont fait l'objet d'un processus d'examen provincial collaboratif qui a abouti à 12 directives pour l'amélioration des processus, lesquelles représentent la compréhension actuelle de la santé de la population et les pratiques exemplaires liées à l'engagement communautaire et à la mobilisation du public. En 2022, le processus d'EBCS d'Horizon a été repensé pour intégrer ces améliorations.

Le processus décrit dans ce document technique tient compte du processus d'EBCS repensé utilisé par Horizon. Les rapports d'EBCS pour chaque collectivité produits par Horizon à partir de 2024 utilisent le processus décrit dans le présent document. Pour en savoir plus le processus d'EBCS utilisé dans les rapports précédents sur chaque collectivité, veuillez consulter chacun d'eux sur le site Web d'Horizon (HorizonNB.ca/EBCS). Le présent document technique sera mis à jour pour tenir compte de toute modification future du processus.

Contexte

Au Nouveau-Brunswick, une EBCS est un processus créé en collaboration avec les membres de la collectivité et qui permet à Horizon de nouer le dialogue avec la population locale et de recueillir des données qualitatives détaillées. Les EBCS donnent aux personnes représentant des populations d'une zone géographique donnée l'occasion de faire part de leur expérience vécue et de contribuer à définir leurs besoins uniques en matière de santé. Dans le cadre de ce processus, les EBCS servent à cibler les efforts d'engagement pour que soient entendues les personnes souvent exclues des efforts traditionnels d'engagement et de collecte de données.

Les EBCS aident les deux RRS à remplir leur obligation qui concerne la détermination des besoins en matière de santé de la population qu'elles servent, comme il est indiqué dans la [Loi sur les régies régionales de la santé](#) (gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2011). Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, le Réseau de santé Horizon et le Réseau de santé Vitalité ont travaillé ensemble pour définir les objectifs des EBCS :

- (1) donner aux RRS les moyens de déterminer les besoins en matière de services de santé et d'établir les priorités dans la prestation des services de santé;
- (2) donner au ministère de la Santé la possibilité de participer au travail de planification du système de santé et de collaboration interministérielle;
- (3) renforcer les relations entre les RRS ainsi que les parties prenantes locales et les détenteurs de droits locaux participant au travail visant à améliorer la santé de la population dans les collectivités locales.

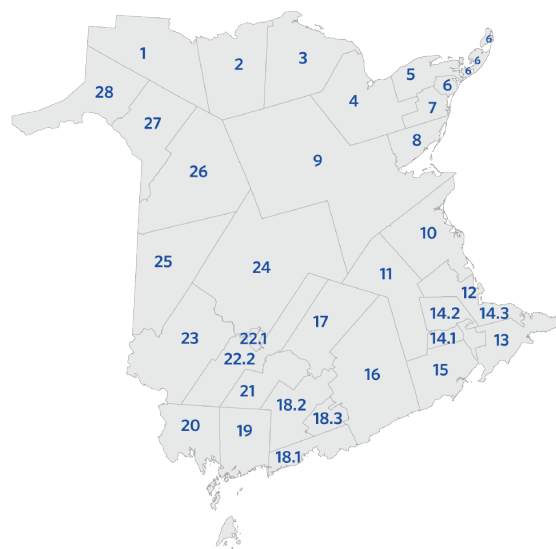
Le processus d'EBCS aura pour résultat d'assurer une compréhension collective des questions qui sont importantes pour les collectivités locales. L'avantage de cette approche systématique ne se limite pas à Horizon. Les EBCS offrent un processus solide et fondé sur des données probantes sur lequel s'appuient les municipalités, d'autres ministères et les organisations locales pour définir une orientation stratégique, demander du financement et planifier des actions visant à répondre aux besoins des populations locales.

Qu'entend-on par collectivité?

Pour permettre de se concentrer sur la santé et le bien-être locaux, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) a divisé la province en 33 collectivités. Voir la figure 1 (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2024).

Chacune d'elles est formée d'un ensemble varié de villes, de villages, de municipalités et de DSL qui font partie de la zone servie par des centres de soins de santé, des centres de santé communautaire et des hôpitaux. Le Nouveau-Brunswick est divisé en sept (7) zones de soins de santé et chaque zone, à elle seule, couvre plusieurs collectivités du CSNB et représente de nombreux différents groupes de population.

Les 33 collectivités définies par le CSNB ont été authentifiées par divers partenaires communautaires et citoyens de toutes les régions de la province. Chacune d'elles a été créée avec au moins 5 000 personnes pour garantir que les données statistiques de la collectivité soient utilisables tout en préservant la confidentialité des citoyens qui ont fourni des renseignements pour alimenter les données (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2024).



Contexte

Les limites de la collectivité circonscrites par le CSNB servent de point de départ pour établir celles pour les EBCS d'Horizon. Grâce au processus d'EBCS, les membres de la collectivité locale vérifient quelles limites locales utiliser pour l'EBCS de cette zone.

Le processus d'EBCS tient compte du fait que même si les collectivités sont souvent définies en fonction de leur emplacement géographique, il en existe également qui sont délimitées en fonction d'autres facteurs, notamment les groupes de personnes ayant des intérêts communs ou une identité commune. Les EBCS se déroulent à l'intérieur d'une frontière géographique, mais elles servent également à s'engager activement auprès de différents groupes de population vivant au sein des collectivités.

Principes directeurs pour les EBCS

Les directives du processus d'EBCS pour le Nouveau-Brunswick, élaborées en collaboration par les RRS et le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, recommandent l'application des perspectives de santé de la population et d'équité en santé comme structures directrices pour faire enquête sur la santé et le bien-être dans les collectivités. Les EBCS sont également conçus pour garantir l'application des pratiques exemplaires émergentes en matière d'engagement communautaire.

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. »

– Organisation mondiale de la santé, 2024

Approche de la santé de la population et optique de l'équité en santé

De nombreux groupes de personnes vivent côte à côte dans une collectivité donnée. Les différentes expériences de vie des personnes peuvent contribuer à des différences inévitables en ce qui concerne les résultats en matière de santé. En effet, la santé et le bien-être d'un groupe de personnes dépendent d'un large éventail de facteurs et de conditions interreliées, souvent appelés déterminants sociaux de la santé (Raphael, 2016).

Les déterminants sociaux de la santé abordés comprennent :

- Services de santé
- Invalidité
- Développement du jeune enfant
- Éducation
- Emploi et conditions de travail
- Insécurité alimentaire
- Genre
- Géographie
- Mondialisation
- Logement
- Immigration
- Revenu et répartition des revenus
- Ascendance autochtone
- Race
- Exclusion sociale
- Filet de sécurité sociale
- Chômage et sécurité de l'emploi

Source: Raphael, 2016

Contexte

L'examen de l'incidence des déterminants sociaux de la santé sur la santé des populations constitue le fondement de l'approche axée sur la santé des populations. « L'approche axée sur la santé de la population vise à améliorer l'état de santé d'une population entière et à réduire les inégalités en matière de santé entre différents groupes démographiques. Pour atteindre ce double objectif, cette discipline se penche sur le vaste éventail de facteurs et de conditions exerçant le plus d'incidence sur notre santé, et tente d'influer sur ceux-ci. » (Agence de la santé publique du Canada, 2012).

Appliquée aux soins de santé, une approche axée sur la santé de la population englobe l'ensemble du travail effectué par les systèmes de santé, depuis la promotion de la santé, la prévention et le développement communautaire jusqu'à la protection de la santé, le diagnostic, le traitement et les soins.

Certains déterminants sociaux ont une influence plus forte que d'autres sur notre santé et peuvent contribuer à des iniquités en santé qui sont injustes entre les groupes de population. Par conséquent, une perspective de santé de la population, examinée sous l'angle de l'équité en santé, examine différents groupes de personnes vivant dans une région (p. ex. les personnes vivant dans des zones isolées ou celles ayant un faible revenu) pour évaluer l'incidence des différents déterminants sociaux sur les résultats en matière de santé. Ces renseignements peuvent ensuite être utilisés pour déterminer les changements nécessaires au système de santé. L'Urban Strategies Council déclare que « [traduction] le travail d'application d'une approche d'équité en santé dans un système de soins de santé est réalisé en évaluant systématiquement les disparités en ce qui concerne les possibilités, les résultats et la représentation et en les corrigeant au moyen d'actions ciblées » (Kania, Williams, Schmitz, Brady, Kramer, Splansky Juster, 2022).

« L'équité en matière de santé est réalisée lorsque les personnes ont la possibilité équitable d'atteindre leur plein potentiel de santé. Atteindre l'équité en matière de santé exige de réduire les différences inutiles et évitables qui sont inéquitables et injustes. Bon nombre des causes de ces iniquités sont liées à des déterminants sociaux et environnementaux, comme le revenu, le statut social, le sexe, la scolarité et le milieu physique. »

– Santé publique Ontario, 2024

L'utilisation d'une approche axée sur la santé de la population dans une optique d'équité en santé signifie que le processus d'EBCS est conçu de manière à garantir que les groupes de population susceptibles d'avoir des besoins en matière de santé uniques sont définis dans les collectivités et que les efforts sont ciblés pour garantir une rétroaction de la part de ces groupes de personnes sur les besoins et les forces de la collectivité en matière de santé. Ce processus permet la création d'interventions uniques, des changements de programme ou d'autres plans d'action susceptibles d'améliorer la santé des populations ayant le risque le plus élevé d'être en mauvaise santé, tant physique que mentale, et, espérons-le, de conduire à des changements qui amélioreront la santé et réduiront la dépendance à l'égard des systèmes de santé (Santé Canada, 2001). L'engagement des populations prioritaires demande du temps et des efforts et l'EBCS est conçu pour soutenir ce travail nécessaire (Sacramento State Institute for Social Research, 2022).

Principes d'engagement communautaire

La recherche montre que plus une collectivité participe aux décisions concernant sa santé et ses besoins pour améliorer les services locaux, meilleurs sont ses résultats en matière de santé (Patzner, 2012). « L'engagement désigne l'ensemble des activités qui favorisent la participation des patients, des clients, des familles, des résidents, des groupes communautaires, des fournisseurs de soins de santé et des entreprises aux processus de résolution de problèmes, de planification et de prise de décisions ainsi qu'à la formulation et au traitement des questions touchant la santé et le bien-être de la collectivité. Comme élément essentiel de tout changement significatif, l'engagement nécessite une planification minutieuse pour désigner les participants au sein de la collectivité. » (Patzner, 2012).

Contexte

« Dans le domaine des soins de santé tant à l'échelle nationale qu'internationale, l'engagement est reconnu comme une pratique exemplaire pour soutenir la prise de décisions fondées sur des données et des preuves. La participation des gens aux décisions permet de créer et de maintenir leur confiance tout en suscitant leur soutien, deux éléments nécessaires à la création d'un changement organisationnel réel à long terme. »

– Réseau de santé Horizon (2021)

Pour garantir que le processus d'EBCS offre un processus d'engagement significatif, les EBCS sont également guidées par les pratiques exemplaires en matière d'engagement communautaire (veuillez consulter l'annexe A pour obtenir de plus de renseignements et des exemples de pratiques exemplaires) ainsi que par les principes d'engagement communautaire décrits dans le Cadre d'engagement en matière de soins de santé du Réseau de santé Horizon (Réseau de santé Horizon, 2021). Les principes d'engagement décrits dans le Cadre d'engagement d'Horizon sont :

Clarté : Nous définirons clairement l'objectif et les attentes par rapport à l'EBCS afin que les participants comprennent le palier de participation requis et la manière dont leurs idées et leurs conseils pourraient être utilisés.

Respect mutuel et valorisation : Nous créerons des possibilités d'engagement qui donnent l'occasion de tenir des conversations constructives et productives qui favorisent la curiosité, la compassion et l'écoute. Nous accorderons une grande importance aux expériences vécues, aux diverses perspectives et aux contributions des autres.

Inclusion et diversité : Nous utiliserons des méthodes d'engagement qui s'alignent de manière appropriée sur les besoins des participants. Nous inclurons équitablement des personnes et des voix diverses afin de pallier les déséquilibres de pouvoir, de réduire les obstacles à la participation et d'élargir les points de vue exprimés dans la conversation. Nous aurons conscience des différences culturelles et éviterons les gestes symboliques.

Soutien : Nous utiliserons des méthodes d'engagement qui s'alignent sur les besoins des participants et les disponibilités budgétaires pour permettre aux gens d'entretenir un dialogue utile avec le système de santé. L'horaire de travail des participants ou leur manque d'accès à un moyen de transport, à la garde d'enfants ou à Internet, entre autres, ne constituera pas un obstacle à leur participation.

Ressources et capacité : Nous allouerons une période de temps, un budget et des ressources convenables pour transmettre les renseignements de manière à ce qu'ils soient compris par le public et les participants à l'engagement. Nous ferons appel à des facilitateurs qui possèdent les compétences, l'orientation et la formation appropriées.

Communication et planification : Nous prévoirons le coup et ferons participer les gens tôt dans le processus d'engagement. Nous fournirons de l'information claire et pertinente pour encourager la participation et toujours laisser suffisamment de temps pour la rétroaction.

Influence, répercussions et production de comptes rendus : Nous ferons preuve de clarté par rapport à la façon dont les avis et les commentaires seront recueillis, mesurés et utilisés dans la prise de décision. Nous expliquerons de quelle façon les résultats de l'EBCS influenceront les résultats et les changements au sein du Réseau de santé Horizon.

Ouverture d'esprit, honnêteté et transparence : Nous ferons preuve d'ouverture, d'honnêteté et de transparence dans toutes les communications et tous les échanges d'information tout au long du processus d'EBCS pour mieux faire comprendre le processus de prise de décisions, la limitation des ressources et les autres contraintes qui ont une incidence sur l'engagement.

Confiance et crédibilité : Nous respecterons nos engagements et nous assumerons notre responsabilité dans le processus d'engagement.

Contexte

Représentation communautaire

Un large éventail de représentants communautaires qui vivent ou travaillent dans la collectivité qui fait l'objet d'une EBCS ou qui soutiennent les résidents de cette collectivité sont invités à participer à différentes étapes du processus. L'équipe responsable de l'engagement dans la tenue des EBCS d'Horizon s'appuie sur ces précieux membres de la collectivité pour guider la manière dont le processus peut être adapté à la région visée par l'évaluation. Pour aider à planifier et à guider le processus, les partenaires suivants peuvent être invités :

Partenaires en santé communautaire

Association canadienne pour la santé mentale
Centres de soins palliatifs
Associations de services de santé
Services locaux pour les personnes sourdes et malentendantes
Soins à domicile

Réseaux et collectifs locaux

Réseaux de bien-être
Réseaux d'inclusion communautaire
Réseau de lutte contre la violence familiale

Gouvernements locaux

Conseils municipaux
Conseils de village
Conseils de ville
Services municipaux des loisirs
Membres de l'Assemblée législative
Membres du Parlemen

Populations autochtones

Centres de santé
Conseils de bande
Conseil des peuples autochtones
Écoles locales
Services locaux à l'enfance et à la famille

Horizon

Traitement des dépendances et santé mentale
Équipe de prestation de services intégrés pour enfants et jeunes
Services d'approche sur le diabète
Physiothérapie en milieu hospitalier
Soins de santé primaires
Santé publique
Cliniques locales
Gestionnaires et personnel des centres de santé
Profession de sage-femme
Agents de développement communautaire
Médecins de famille
Infirmières praticiennes
Services d'urgence des hôpitaux
Autre administration hospitalière
Directeurs médicaux
Comités consultatifs des centres de santé
Cliniques externes (soins ambulatoires)
Communications

Autres soins de santé

Ambulance Nouveau-Brunswick
Programme extra-mural
Pharmaciens
Foyers de soins
Ministère de la Santé

Autres ministères et entités du gouvernement du Nouveau-Brunswick

Districts scolaires
Écoles locales
Développement social
Bibliothèques publiques
Justice et Sécurité publique
Transports et Infrastructure
Tourisme, Patrimoine et Culture
Commissions de services régionaux

Éducation postsecondaire

New Brunswick Community College
Collège communautaire du Nouveau-Brunswick
Universités
Autres collèges

Groupes culturels

Associations multiculturelles
Organismes d'une culture donnée

Grand public et citoyens concernés

Organismes communautaires
Centres d'orientation
Programmes d'aide préscolaire aux Autochtones
Organisations pour la sécurité alimentaire (locales)
Conseils des arts
Marchés locaux
Clergé (églises ministérielles et locales)
Clubs de personnes âgées
Clubs Lions
Légions royales canadiennes
Bureaux locaux de l'Association du Nouveau-Brunswick pour l'intégration communautaire
Fondations
Bureaux locaux de Centraide
Centres de ressources locaux
Programmes d'approche en matière de prévention de la violence conjugale
Bureaux locaux de l'Armée du Salut
Banques alimentaires
Associations pour l'intégration communautaire
Habitat pour l'Humanité
Clubs Rotary
Associations locales d'enseignants
Refuges
Forces de police
Services d'incendie
Services bénévoles
Croix-Rouge
Services à la communauté
Réseaux sportifs

Processus d'évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé

Équipe responsable de l'engagement dans la tenue des EBCS

L'équipe responsable de l'engagement dans la tenue des EBCS d'Horizon est un groupe qualifié de spécialistes de l'engagement communautaire, de la recherche et de la santé de la population qui guident les partenaires communautaires tout au long du processus systématique de planification et de soutien de l'EBCS pour leur collectivité. L'équipe est partie intégrante du Service de promotion de la santé de la population et comprend un responsable de la recherche et de l'engagement, un responsable de l'action et un coordonnateur. L'équipe travaille également avec un réseau d'agents de développement communautaire d'Horizon qui sont enracinés dans les collectivités et travaillent aux côtés des membres et partenaires de la collectivité.

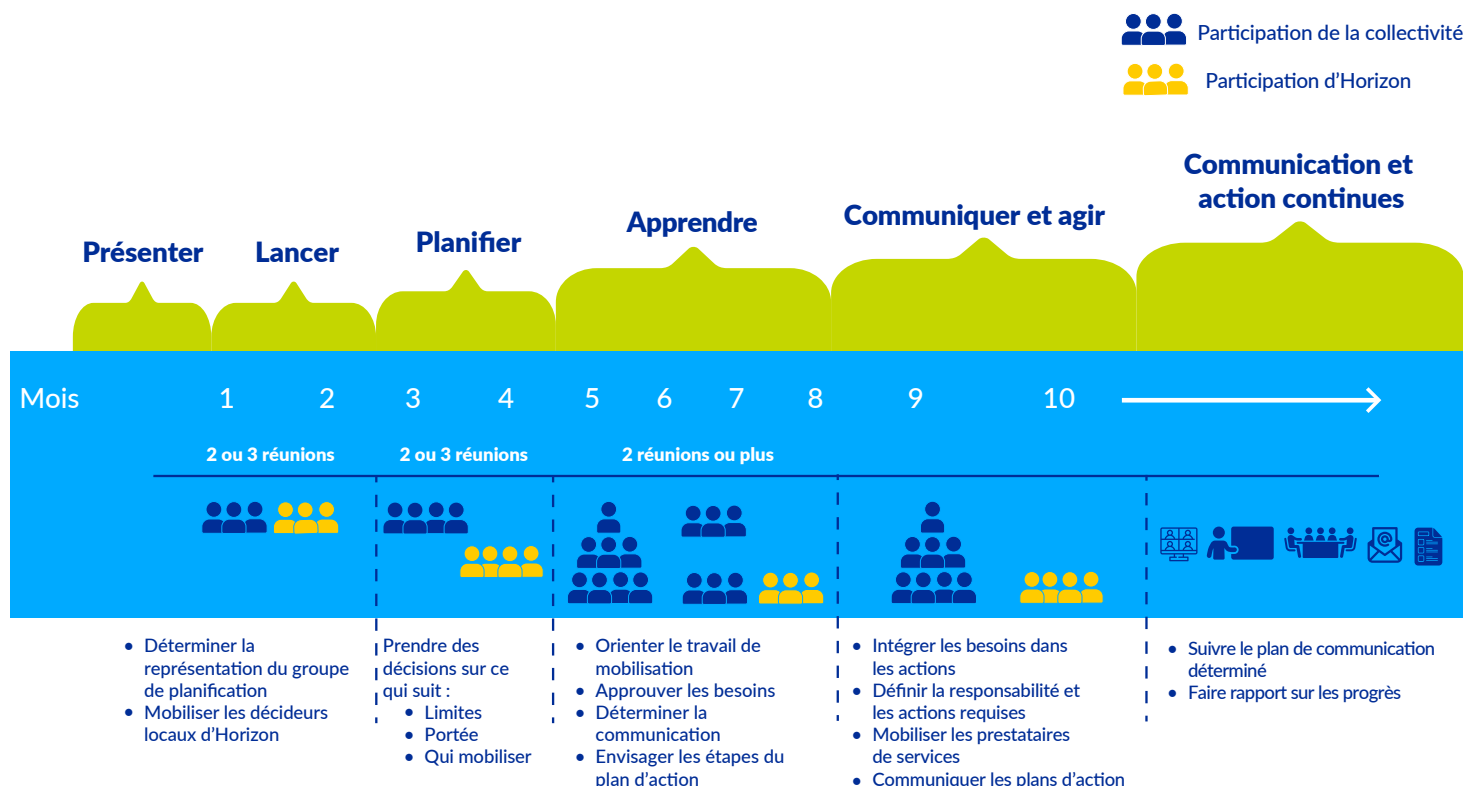
En utilisant une approche axée sur le développement communautaire et les besoins mis en évidence par les EBCS, les agents de développement communautaire collaborent pour créer des collectivités plus saines, plus fortes et plus connectées dans l'intention globale d'améliorer la santé et le bien-être de tous leurs membres en mettant l'accent sur ceux qui en ont le plus besoin.

Processus d'engagement de l'EBCS

Le processus d'EBCS au sein du Réseau de santé Horizon comprend les étapes suivantes

- Présenter
- Lancer
- Planifier
- Apprendre
- Communiquer
- Agir

Participation des membres de la collectivité à la création en collaboration de l'EBCS



Processus d'évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé

Présenter

Le but de l'étape Présenter est de promouvoir une EBCS qui sera bientôt réalisée dans la collectivité. Les communications sur les prochaines EBCS sont transmises aux membres de la collectivité et aux partenaires de la région par courriel. Diverses séances d'information sont également organisées afin que la population puisse se renseigner sur le processus d'EBCS et poser des questions.

Une enquête sur la capacité d'engagement communautaire qui comprend un mélange de questions quantitatives et qualitatives qui permettent de mieux comprendre l'intérêt de la collectivité à participer à une EBCS peut également être réalisée au cours de cette étape du processus. Les réponses à l'enquête peuvent être résumées pour orienter les discussions qui ont lieu pendant les étapes Lancer et Planifier.

Lancer

Participation de la communauté :

Cette étape est réalisée par quatre à sept (4 à 7) membres de la collectivité qui aident à orienter la prise de décision précoce et soutiennent la formation du groupe de personnes qui aidera à planifier l'EBCS.

Réunions :

Ce travail s'effectue en deux à trois (2 à 3) réunions.

Pour commencer l'étape Lancer, l'équipe responsable de l'engagement communautaire travaille avec l'agent de développement communautaire local d'Horizon pour désigner les membres de la collectivité qui soutiendront le travail qui se déroule à cette étape. Ces derniers doivent posséder une solide expertise et des réseaux communautaires, ainsi qu'une importante expérience et une grande connaissance de la collectivité et de ses environs.

Les objectifs de l'étape Lancer de l'EBCS sont les suivants :

- Examiner les données locales existantes (p. ex. Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Statistique Canada, rapports locaux).
- Discuter des limites de l'EBCS (c.-à-d. les collectivités géographiques qui devraient y être incluses). Cette étape permet d'explorer les modifications potentielles de la limite géographique circonscrite dans l'EBCS si la limite de la collectivité prédéterminée par le CSNB ne reflète pas la façon dont cette collectivité se perçoit.
- Examiner les résultats de l'enquête sur la capacité d'engagement communautaire de l'EBCS.
- Désigner et inviter d'autres membres de la collectivité à se joindre au groupe pour soutenir le travail de l'étape Planifier de l'EBCS.

Établir les limites géographiques de l'EBCS

Les collectivités circonscrites dans l'EBCS sont initialement définies comme des collectivités qui s'inscrivent dans les limites géographiques établies par le CSNB. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick demande aux deux RRS d'utiliser les limites du CSNB comme point de départ pour définir la zone visée par l'EBCS.

Cependant, il est établi que ces limites ne représentent pas toujours la manière dont chaque collectivité se définit. C'est pourquoi les équipes responsables de l'EBCS ont la possibilité de travailler avec les collectivités pour ajuster ces limites lorsque cela est nécessaire aux fins de l'EBCS.

Au Réseau de santé Horizon, les limites sont examinées avec les représentants de la collectivité au cours de l'étape Lancer. Le groupe discute pour déterminer si les limites doivent rester les mêmes ou si elles doivent être modifiées pour inclure d'autres collectivités voisines qui sont similaires et recherchent des services de santé d'une manière semblable. Cette étape du processus laisse le temps de collaborer avec les partenaires clés de ces collectivités voisines afin de déterminer leur intérêt à participer à une EBCS s'ils sont invités à se joindre au processus.

Processus d'évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé

Planifier

Participation de la collectivité :

Cette étape est réalisée par huit à douze (8 à 12) membres de la collectivité qui aident à orienter la prise de décision précoce et soutiennent la formation du groupe de personnes qui aidera à planifier l'EBCS.

Réunions :

Ce travail s'effectue en trois ou quatre (3 ou 4) réunions.

L'objectif de l'étape Planifier de l'EBCS est de concevoir en collaboration et d'adapter le processus de l'EBCS aux besoins et à la capacité d'engagement uniques actuels de la collectivité. Les membres de la collectivité qui participent à cette étape des travaux ont une solide compréhension de la région et sont des leaders au sein de la collectivité; ils assurent des soins de santé ou des services communautaires et ont des relations établies avec les résidents ou les organismes locaux.

Les objectifs de l'étape Planifier de l'EBCS sont les suivants :

- Mettre au point les limites de la collectivité de l'EBCS.
- Examiner les données locales existantes (p. ex. Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Statistique Canada, rapports locaux).
- Discuter de la santé de la population et de l'équité en santé.
- Discuter des questions qui ont une incidence sur la santé de la collectivité afin de faciliter la désignation des populations ciblées pour l'engagement de l'EBCS.
- Déterminer et confirmer les populations ciblées qui seront mobilisées pendant l'étape Apprendre de l'EBCS.
- Déterminer les atouts communautaires qui soutiennent la santé.
- Déterminer les méthodes de communication qui serviraient le mieux la collectivité tout au long du processus d'EBCS.

Déterminer les populations ciblées

Grâce à des conversations animées et à un travail de groupe, les membres de la collectivité qui soutiennent l'étape Planifier appliquent leur compréhension de la zone et des populations qu'ils soutiennent pour déterminer et décrire les groupes de population au sein de leur collectivité qui peuvent connaître des différences en ce qui concerne les résultats en matière de santé et d'accès aux services de santé. Le but de ce travail est de déterminer collectivement les « populations ciblées » qui représentent des groupes importants dont on peut apprendre au cours de la prochaine étape du processus d'EBCS.

Apprendre

Participation de la collectivité :

Cette étape est soutenue par 10 à 25 membres de la collectivité qui aident à planifier et à organiser les possibilités d'engagement communautaire.

Réunions :

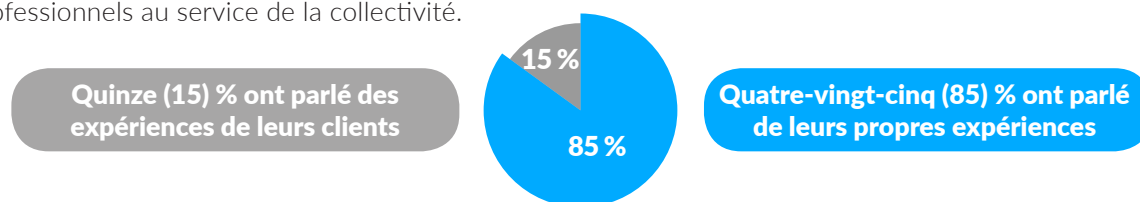
Ce travail s'effectue au cours de deux à trois (2 à 3) réunions en personne, ainsi que des réunions individuelles selon les besoins.

Le but de l'étape Apprendre est de recueillir des données qualitatives au sein de la collectivité afin de connaître les besoins en matière de santé et de bien-être des groupes de population vivant dans la région. L'étape Apprendre est guidée par un comité d'apprentissage communautaire.

Le comité d'apprentissage communautaire est composé de 10 à 25 personnes qui ont soit participé à la planification antérieure de l'EBCS et continuent de soutenir le travail à ce stade, soit sont nouvelles dans le travail de l'EBCS et se

joignent en tant que membres de la collectivité qui ont des connaissances et des relations avec les populations ciblées. Les membres du comité d'apprentissage communautaire conseillent l'équipe responsable de l'engagement communautaire sur la manière de mobiliser les membres des populations locales ciblées, afin que des missions de collecte de données qualitatives appropriées puissent être organisées.

Au cours de l'étape Apprendre, des efforts sont déployés pour garantir que les personnes ayant une expérience vécue sont engagées pour fournir la majorité des données sur les besoins de la collectivité en matière de santé. Les personnes qui travaillent dans la région comme fournisseurs de services et de soutien sont également invitées à donner des renseignements par le biais d'engagements, mais la collecte des points de vue et la détermination des besoins des membres de la collectivité sont prioritaires. Par exemple, les résultats de la consultation du projet pilote de l'EBCS dans le Sud-Ouest du Nouveau-Brunswick (2023) ont révélé que 85 % des personnes consultées parlaient de leur propre expérience vécue, et les 15 % restants des participants ont plutôt fourni des renseignements fondés sur leur expérience en tant que professionnels au service de la collectivité.



En fonction de la capacité d'engagement de la collectivité et du Comité d'apprentissage communautaire, les mesures suivantes peuvent être prises pendant l'étape Apprendre :

	Équipe responsable de l'engagement dans la tenue de l'EBCS	Comité d'apprentissage communautaire
Se préparer à l'engagement	Élaborer des plans d'engagement pour chaque population ciblée et d'autres possibilités d'engagement communautaire supplémentaires.	Soutenir l'élaboration de plans d'engagement et offrir des conseils sur les méthodes d'engagement appropriées pour les populations qu'ils soutiennent.
Mobiliser la collectivité et recueillir des données qualitatives	Recueillir des données qualitatives grâce à des consultations communautaires avec des groupes de population ciblées et des représentants communautaires.	Soutenir l'équipe responsable de l'EBCS dans l'organisation et la planification des activités d'engagement, et inviter les participants. Certains membres du comité d'apprentissage communautaire peuvent soutenir la collecte de données qualitatives en passant en revue les questionnaires à réponses ouvertes avec leurs clients, ou soutenir l'animation d'un groupe de discussion ou d'un entretien.
Analyser les données	Analyser les données qualitatives recueillies lors des consultations. Les résultats sont utilisés pour créer une liste de besoins locaux particuliers en matière de santé.	
Examiner et approuver les besoins	Communiquer les résultats de l'EBCS au comité d'apprentissage communautaire et se charger de la discussion pour savoir si ce dernier est d'accord avec l'analyse et le rapport produit. Discuter de tout désaccord sur les besoins de la communauté jusqu'à ce qu'un accord soit conclu et qu'un rapport final soit élaboré et soutenu par le comité d'apprentissage communautaire.	Examiner les besoins en matière de santé déterminés et indiquer un soutien à l'analyse et au rapport ou formuler des recommandations de changement.
Communiquer	Organiser une discussion sur la meilleure façon de communiquer les résultats de l'EBCS à la collectivité. Une fois qu'un plan de communication est choisi, l'utiliser pour communiquer les résultats à la collectivité.	Fournir des conseils sur les méthodes de communication pour diffuser les résultats de l'EBCS à l'ensemble de la collectivité.

Processus d'évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé

Collecte de données qualitatives

La recherche qualitative, souvent utilisée pour répondre aux questions « pourquoi », « comment » et « quoi », peut ajouter une description et un contexte à un domaine d'étude et est bien adaptée à la détermination des besoins en matière de santé au sein de la collectivité.

Pour que l'équipe responsable de l'engagement communautaire recueille les points de vue et connaisse la compréhension de différentes populations, les méthodes de collecte de données suivantes sont appliquées en fonction des besoins d'engagement de la collectivité, des conseils du comité d'apprentissage communautaire et des pratiques exemplaires lors de l'engagement des groupes de population marginalisés :

- **Entretien individuel :** Entretien individuel en personne ou par téléphone avec un membre de la communauté ou un prestataire de services.
- **Groupe de discussion :** Les groupes de discussion sont généralement planifiés avec des membres de la collectivité (au plus 10) qui représentent une population cible particulière.

Les méthodes d'engagement suivantes sont également envisagées pour faire participer les membres de la collectivité lorsque les entretiens individuels et les groupes de discussion ne conviennent pas à certains groupes de population ou que ce ne sont pas des méthodes que ces derniers privilégient.

- **Questionnaire à réponses ouvertes destiné à la collectivité :** Un questionnaire à réponses ouvertes qui peut être diffusé dans toute la collectivité pour recueillir des renseignements sur les besoins en matière de santé. Ce questionnaire peut être disponible en ligne ou autrement si le comité d'apprentissage communautaire le recommande.

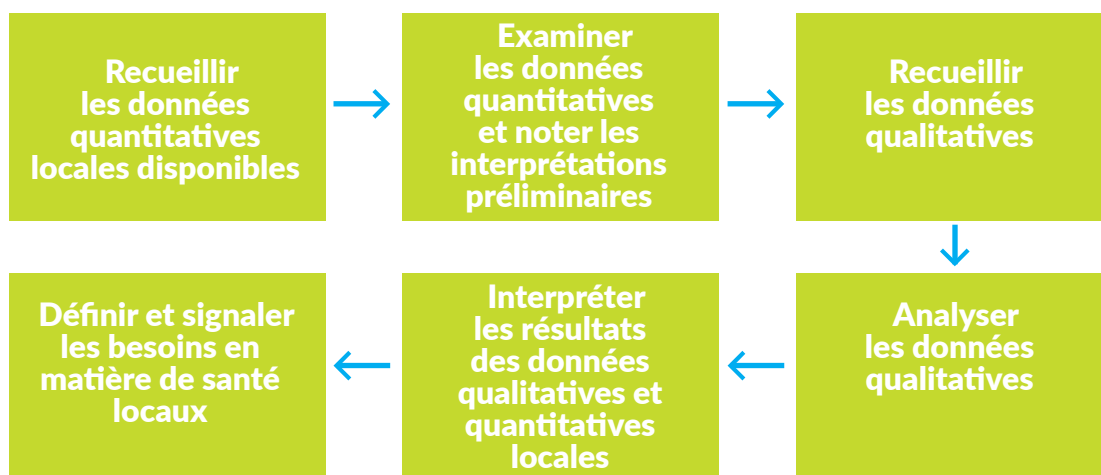
- **Questionnaire guidé :** Un prestataire de services communautaires rencontre les membres de la collectivité et les aide à remplir un questionnaire à réponses ouvertes. Le questionnaire peut être comparable au questionnaire à réponses ouvertes destiné à la collectivité décrit ci-dessus ou peut être différent.

La participation aux activités de collecte de données pour l'EBCS est volontaire et le processus de consentement éclairé est passé en revue avec chaque participant. Dans la mesure du possible, les entretiens et les groupes de discussion sont enregistrés sur support audio, puis transcrits. Les renseignements d'identification, comme les noms de personnes et de lieux, sont supprimés lors de la transcription.

Analyse et synthèse des données

Les données recueillies au cours de l'étape Apprendre sont analysées par thème par le responsable de la recherche et de l'engagement de l'EBCS avec le soutien de l'équipe responsable de l'EBCS, qui vérifie les données. Les résultats qualitatifs de l'analyse des données communautaires recueillies dans le cadre du processus de l'EBCS, ainsi que les données quantitatives disponibles dans la région, sont organisés dans un rapport final qui explique en détail les thèmes, les besoins et les forces de la collectivité en matière de santé.

L'équipe responsable de l'EBCS se réunit pour examiner les résultats pour la collectivité locale et pour discuter et débattre de l'interprétation des résultats afin d'éviter le risque de subjectivité des chercheurs. Les besoins ressortis sont également présentés au comité d'apprentissage communautaire, qui a l'occasion d'en discuter et de fournir un soutien ou des commentaires sur les modifications souhaitées. Cette étape permet de garantir que les résultats de l'EBCS reflètent fidèlement les besoins de la collectivité.



Processus d'évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé

Communiquer

Tout au long du processus d'EBCS, des commentaires sont recueillis auprès des participants afin de déterminer les méthodes de communication privilégiées au sein de la collectivité. Ils permettent ainsi d'orienter l'étape Communiquer, lors de laquelle un plan de communication est élaboré avec la contribution du comité d'apprentissage communautaire, pour présenter les résultats de l'EBCS à l'ensemble de la collectivité, aux décideurs d'Horizon et à d'autres partenaires gouvernementaux. Les méthodes de communication peuvent inclure les éléments suivants en fonction des besoins de la collectivité :

- Diffusion des conclusions et des documents de l'EBCS (p. ex. rapport final, infographies, affiches) aux personnes clés au sein de la collectivité.
- Présentation des résultats lors de réunions en personne ou par voie virtuelle.



Améliorations du système de santé

Limites

Échéanciers

Il faut de six mois à un an pour lancer une EBCS dans une zone donnée, et y donner lieu. Certains organismes communautaires et groupes de population pourraient bénéficier d'un délai plus long pour se renseigner sur le processus d'EBCS. Ce délai peut en fin de compte déterminer qui sera en mesure de participer au processus.

Généralisabilité

Chaque rapport d'EBCS porte sur une collectivité et les besoins en matière de santé qui sont définis ne doivent pas être généralisés à d'autres collectivités.

Références

1. Agence de la santé publique du Canada (2012). Qu'est-ce que l'approche axée sur la santé de la population? Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population.html>
2. Centers for Disease Control and Prevention (2022). Health Equity. Repéré à <https://www.cdc.gov/healthequity/whatis/index.html>
3. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2021). L'engagement communautaire axé sur l'équité en santé : parlons-en. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier. Repéré à <https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Lets-Talk-Community-Engagement-FR.pdf>
4. Centre de ressources communautaires d'Ottawa ouest (s.d.). Développement communautaire. Repéré à <https://wocrc.ca/fr/programmes/dveloppementcommunautaire-fr/>
5. Community Development Halton (2011). Honouring the voices of marginalized communities. Auteur. Repéré à <https://cdhalton.ca/wp-content/uploads/2011/11/Engaging-Marginalized-Communities-FINAL.pdf>
6. Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (2024). Cartes des zones de santé et des communautés du CSNB. Repéré à <https://csnb.ca/cartes-des-zones-de-sante-et-des-communautés-du-csnb>
7. Danseco, E., Notarianni, M. et Kocourek, J. (2020). Quality Standards on Youth Engagement and Family Engagement: Defining Excellence for Engagement. Canadian Journal of Community Mental Health/Revue canadienne de santé mentale communautaire, 39(2). Repéré à <https://www.cjcmh.com/doi/pdf/10.7870/cjcmh-2020-011>
8. Gouvernement du Manitoba (2019). Community Health Assessment. Office régional de la santé de Winnipeg. Repéré à <https://wrha.mb.ca/research/community-health-assessment/>
9. Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2011). Régies régionales de la santé. Repéré à https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/services/services_render.9435.R%C3%A9gies_r%C3%A9gionales_de_la_sant%C3%A9.html
10. Homer, A. (2019). Engager les personnes vivant ou ayant vécu la pauvreté : un guide pour impliquer les gens dans la réduction de la pauvreté. Institut Tamarack. Repéré à <https://www.tamarackcommunity.ca/hubfs/10-Engager%20les%20personnes%20vivant%20ou%20ayant%20v%C3%A9cu%20la%20pauvret%C3%A9.pdf?hsLang=fr-ca>
11. Institut Tamarack (2020). Guide : engager véritablement les jeunes. Repéré à <https://www.tamarackcommunity.ca/fr-ca/guides/guide-engager-v%C3%A9ritablement-les-jeunes>
12. Kania, J., Williams, J., Schmitz, P., Brady, S., Kramer, M. et Splansky Juster, J. (2022). Centering equity in collective impact. Stanford Social Innovation Review. Repéré à https://ssir.org/articles/entry/centering_equity_in_collective_impact
13. Kenny, S. (2007). Developing Communities for the Future (3e éd.). South Melbourne : Thompson.
14. McNeil, H., Elliott, J., Huson, K. et al. (2016). Engaging older adults in healthcare research and planning: a realist synthesis. Research Involvement and Engagement, 2, article 10. <https://doi.org/10.1186/s40900-016-0022-2>
15. National Library of Medicine (s.d.a). Qualitative Data. Repéré à <https://www.nlm.gov/guides/data-glossary/qualitative-data>
16. National Library of Medicine (s.d.b). Quantitative Data. Repéré à <https://www.nlm.gov/guides/data-glossary/quantitative-data>
17. Organisation mondiale de la Santé (2024). Constitution. Repéré à <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
18. Patzer, K. (2006). A Review of the Trends and Benefits of Community Engagement and Local Community Governance in Health Care. Repéré à <https://www.allianceon.org/fr/node/4732>
19. Raphael, D. (dir.) (2016). Social Determinants of Health: Canadian Perspectives (3e éd.). Toronto : Canadian Scholars' Press.
20. Ravaghi, H., Guisset, A.L., Elfeky, S., Nasir, N., Khani, S., Ahmadnezhad, E. et Abdi, Z. (2023). A scoping review of community health needs and assets assessment: concepts, rationale, tools and uses. BMC Health Services Research. DOI : 10.1186/s12913-022-08983-3; PMID : 36650529; PMCID : PMC9847055.
21. Réseau de santé Horizon (2021). Cadre d'engagement en matière de soins de santé. Repéré à <https://horizonnb.ca/wp-content/uploads/2021/10/FR-Health-Care-Engagement-Framework-2021.pdf>
22. Sacramento State Institute for Social Research (2022). Engaging priority populations: A resource guide for using community to inform programs. Repéré à https://www.csus.edu/center/institute-social-research/spotlight/engaging-priority-populations-resource-guide_isr_july-2022.pdf
23. Santé Canada (2001). Le modèle de promotion de la santé de la population : éléments clés et mesures qui caractérisent une approche axée sur la santé de la population. Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Direction de la politique stratégique.
24. Santé publique Ontario (2024). Équité en matière de santé. Repéré à <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/health-equity>
25. Smithies, J., Adams, L., Webster, G. et Beattie, A. (1990). Community participation in health promotion. Londres : Health Education Authority.
26. Snow, M.E., Tweedie, K. et Pederson, A. (2018). Heard and valued: the development of a model to meaningfully engage marginalized populations in health services planning. BMC Health Services Research. DOI : 10.1186/s12913-018-2969-1. Repéré à https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5856315/pdf/12913_2018_Article_2969.pdf
27. Stonewall, J., Fjelstad, K., Dorneich, M., Shenk, L., Krejci, C. et Passe, U. (2017). Best Practices for Engaging Underserved Populations. Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting, 61, 130-134. Repéré à https://www.researchgate.net/publication/320091880_Best_Practices_for_Engaging_Underserved_Populations

Annexe A

Stratégies de pratiques exemplaires pour l'engagement communautaire

Lors de la planification et du déroulement des engagements avec des groupes de population qui risquent de faire face à des iniquités en santé, il est important d'intégrer les meilleures compétences pratiques et stratégies connues qui contribuent à garantir la conception de possibilités d'engagement significatives grâce auxquelles les participants se sentent valorisés et entendus. Voici une liste des pratiques exemplaires décrites dans les publications et des stratégies correspondantes qui sont prises en compte et peuvent être appliquées lors de la conception et du déroulement des possibilités d'engagement dans le cadre d'une EBSC.

Pratiques exemplaires	Exemple de la manière dont cette pratique pourrait être intégrée au processus d'EBSC
Mobiliser des partenaires communautaires de confiance : Mobiliser des partenaires communautaires qui jouissent de la confiance de la population ciblée et qui travaillent avec elle sur les approches d'engagement appropriées, et demander leurs conseils.	Un conseiller/partenaire communautaire est invité à aider à planifier et à soutenir la possibilité d'engagement.
Remédier aux déséquilibres de pouvoir : Examiner et corriger tout déséquilibre de pouvoir qui pourrait exister entre les personnes qui animent la discussion et les personnes qui y participent.	Le résumé en langage clair des résultats de l'engagement peut être créé et examiné par un partenaire communautaire de confiance pour en vérifier l'exactitude.
Renforcer la confiance et la sécurité : Examiner et aborder tous les éléments d'engagement qui pourraient renforcer la confiance et la sécurité avant et pendant une possibilité d'engagement.	Offrir une pause lors des conversations qui durent plus d'une heure si les participants semblent en avoir besoin. Utiliser un processus de consentement éclairé pour vous assurer que les participants comprennent le but de la conversation, le processus qui sera suivi et la manière dont les renseignements seront gérés et gardés confidentiels. Fournir des renseignements pour communiquer avec les représentants d'Horizon pour toute question ou préoccupation concernant le processus d'EBSC, ou avec d'autres ressources de soutien.
Respecter la culture : Tenir compte de tous les éléments d'engagement qui souligneraient les différences culturelles d'une population, et les intégrer.	Tenir compte des différences culturelles lors de la planification de toutes les stratégies d'engagement, notamment en veillant à ce que les choix de collations et de boissons, les méthodes de communication et les méthodes d'engagement soient adaptés sur le plan culturel.

Annexe A

Pratiques exemplaires	Exemple de la manière dont cette pratique pourrait être intégrée au processus d'EBCS
Remboursement : Tenir compte de toutes les dépenses qu'un participant pourrait engager pour participer à une possibilité d'engagement et prévoir un plan de remboursement pour couvrir ces dépenses.	Fournir aux participants des cartes-cadeaux pour couvrir les dépenses engagées.
Soutien de l'engagement : Envisager des mesures supplémentaires nécessaires lors d'une possibilité d'engagement qui permettrait la participation d'une population, y compris, mais sans s'y limiter, offrir des services de garde pendant l'engagement, offrir le transport pour se rendre à l'activité d'engagement, offrir de la nourriture et des rafraîchissements, tenir compte des besoins linguistiques/de communication, etc.	Il est possible de demander aux participants les mesures d'adaptation qui peuvent être prises pour favoriser leur participation (c.-à-d. transport, mesures d'adaptation en matière de mobilité, besoins auditifs, besoins alimentaires, besoins en matière de services de garde). Des boissons et des collations peuvent être fournies lors des activités de participation en personne.
Suivi : Planifier la manière dont le suivi devrait être assuré auprès des participants à l'engagement.	Fournir à chaque participant une fiche de communication exposant en détail l'objectif des EBCS et la manière dont les renseignements seront utilisés. Informer les participants que le rapport final de l'EBCS sera publié sur le site Web public d'Horizon.

Sources: Community Development Halton (2011); Danseco, Notarianni & Kocourek (2020); Homer (2019); McNeil, Elliott, Huson et coll. (2016); Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2021); Snow, Tweedie & Pederson (2018); Stonewall, Fjelstad, Dorneich, Shenk, Krejci & Passe, U. (2017); Tamarak Institute (2020)