



MISE AU POINT



SUR LE DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

RQIIAC

*Regroupement québécois
des intervenants et intervenantes
en action communautaire en CSSS*

Août 2016
(2^e édition)

Membres du Comité développement des communautés du RQIIAC qui ont contribué à la *Mise au point*

Martine Allard, Marc De Koninck, Stéphanie Fatou Courcy-Legros, Nancy Gauthier, Sébastien Latendresse, Jean-François Roos et Jocelyn Vinet

Rédaction

Colette Lavoie

Collaborations externes

Denis Bourque, René Lachapelle et André-Anne Parent, Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire (CRCO), Bill Ninacs, consultant de la coopérative La Clé et Jean Tremblay, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Révision

Suzie Cloutier

Édition et mise en page

Robin Couture

Photos

RQIIAC — Semaine nationale de l'organisation communautaire (SNOC) 2016

La diffusion, la publication et l'utilisation de ce document, en tout ou en partie, sont encouragées, en y indiquant la source.

INTRODUCTION

Le RQIIAC s'est donné, en 2010, un cadre de référence portant sur la pratique de l'organisation communautaire au sein des Centres de santé et de services sociaux (CISSS). Depuis sa parution, le conseil d'administration (CA) du RQIIAC a senti le besoin de mener une réflexion avec ses membres sur certains paramètres entourant le développement local et des communautés. Un document intitulé *Mise au point du RQIIAC sur l'organisation communautaire et le développement local et des communautés* a été produit et soumis à la consultation dans les régions à l'hiver 2016 et aussi auprès de certains universitaires partenaires du RQIIAC. Devant les résultats de cette démarche menée dans plusieurs régions, le CA du RQIIAC et son Comité développement des communautés sont maintenant convaincus qu'une clarification des concepts de développement local, territorial, des communautés, etc. s'impose et fera partie de la nécessaire mise à jour du *Cadre de référence du RQIIAC*. En attendant, une *Mise au point* plus synthétique est publiée, pour répondre au besoin exprimé par plusieurs organisatrices et organisateurs communautaires d'être alimentés sur cette question dès maintenant afin de se repositionner dans leur CISSS¹. Ainsi, la présente version ne prétend pas apporter toute la lumière sur les concepts, mais vise à **soutenir les réflexions à l'intérieur des nouveaux établissements sur la pratique d'organisation communautaire au sein des CISSS en développement local et développement des communautés**. Ainsi, outre certains rappels et définitions, cette *Mise au point* propose des pistes concrètes en regard des rôles, conditions de pratique et de succès dans ce champ de pratique.



1. CISSS désigne tant les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) que les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS).

1. RAPPELS ET DÉFINITIONS

Le développement local et le développement des communautés sont des concepts qui ont été mis de l'avant dans des contextes différents. Ils sont toutefois fortement apparentés et, parfois, utilisés de façon indifférenciée.



1.1. LE DÉVELOPPEMENT LOCAL

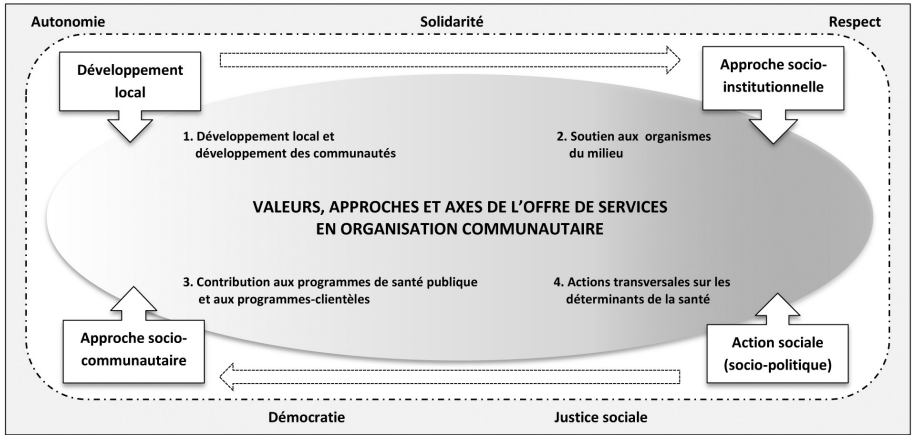
Le développement local figure comme **une des quatre approches** en organisation communautaire dans le *Cadre de référence sur l'organisation communautaire en CSSS du RQIIAC* de 2010². Voici comment il y est défini :

Le développement local vise la prise en charge par la population des actions visant à corriger les problèmes de dévitalisation socio-économique et la détérioration des conditions de vie. Il mise sur la concertation des acteurs locaux dans le cadre de projets de changement social réalisés en mode de coopération et de négociation autour d'enjeux conflictuels en fonction de l'intérêt de la collectivité locale. Le développement local des communautés mobilise des citoyennes et des citoyens et veut renforcer leur autonomie et leur capacité d'initiative, particulièrement au profit des populations défavorisées³.

2. Les autres approches étant l'action sociale, l'approche socio-institutionnelle et l'approche socio-communautaire (voir aussi la *Figure 1 — Valeurs, approches et axes de l'offre de services en organisation communautaire*, en page suivante).

3. RQIIAC, 2010 : 42.

Figure 1



Source : RQIIAC, 2016

1.2. LE DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Le développement des communautés a fait son apparition dans le *Programme national de santé publique 2003-2012* à titre de stratégie de santé publique. Voici la définition qui y figure :

Un processus de coopération volontaire, d'entraide et de construction de liens sociaux entre les résidents et les institutions d'un milieu local. Ce processus vise l'amélioration des conditions de vie sur les plans social, culturel, économique et environnemental⁴.

Certains principes y sont associés : participation citoyenne, *empowerment*, action intersectorielle, réduction des inégalités sociales de santé, harmonisation des politiques publiques influant sur la santé. Ces principes, pris séparément, sous-tendent à des degrés variables l'ensemble de la pratique en organisation communautaire (OC), d'où la difficulté de les associer à une approche ou à un axe de services en particulier.

D'autres acteurs ont développé leur propre vision du développement des communautés dont, récemment, le Collectif de partenaires en développement des communautés, dont le RQIIAC⁵ fait partie :

4. MSSS, *Programme national de santé publique 2003-2012*, mise à jour 2008.

5. En plus du RQIIAC, ce collectif est formé du Réseau québécois de revita-

[...] le mot développement fait référence pour nous à un développement global et intégré. Nous sommes convaincus que chaque dimension se développe en tenant compte de toutes les autres dimensions (sociale, économique, culturelle, environnementale) et qu'aucune n'est supérieure aux autres. Le mot développement est également synonyme pour nous d'une action collective (à plusieurs) concertée qui laisse place à l'innovation dans les manières de faire.

Quant au mot « communauté », il renvoie à un territoire précis, c'est-à-dire qu'il désigne le lieu où habitent des personnes et où se retrouvent des organisations. Mais c'est quelque chose d'un peu plus intangible. C'est un sentiment d'appartenance en construction et une dynamique qui est propre à chaque territoire et désigne donc tantôt un secteur, tantôt un quartier, un village, une MRC ou une ville (CPDC, 2016 [en voie de publication]).

1.3. LE DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Le développement local et développement des communautés (DLDC) apparaît comme **un des quatre axes de services** en organisation communautaire dans le *Cadre de référence du RQIIAC* de 2010, les autres axes étant les actions transversales sur les déterminants de la santé, le soutien aux organismes du milieu et la contribution aux programmes de santé publique et aux programmes-clientèles⁶.

L'OC est particulièrement concernée par le DLDC, et ce, depuis la création des Centres locaux de services communautaires dans les années soixante-dix. Toutefois, il ne résume pas l'ensemble de la pratique, dont les mandats sont plus larges, comme mentionné précédemment.

lisation intégrée (RQRI), de Communagir, de la Fondation Lucie et André Chagnon, de Dynamo, d'Avenir d'enfants, de la Table nationale des corporations de développement communautaire (TNCDC), de la Fondation Béati, du Réseau québécois de développement social (RQDS), de la coopérative La Clé, de la CRCOC (UQO), du Centre Saint-Pierre, de la Coalition montréalaise des tables de quartier (CMTQ) et de citoyennes et citoyens.

6. Voir la *Figure 1*, en page précédente.

En synthèse, voici, pour le RQIIAC, les cinq éléments distinctifs du DLDC :

Synthèse des éléments distinctifs du DLDC

1. Il concerne principalement **la communauté géographique d'appartenance** : le quartier, le village, la communauté locale et tous les groupes de population qui y résident ;
2. Il s'intéresse particulièrement aux communautés les plus touchées par **la défavorisation et la dévitalisation** ;
3. Il cherche à développer **une vision globale des réalités locales** et des actions à porter sur un ensemble de dimensions, sociale, culturelle, économique, environnementale et politique, et non pour un groupe d'âge ou une problématique spécifique ;
4. Il s'appuie sur **la participation citoyenne**, *l'empowerment* individuel, collectif et communautaire, les forces du milieu et des collaborations intersectorielles ;
5. Il vise **la réduction des inégalités sociales et l'amélioration de la qualité de vie** sur ce territoire.

L'intervention auprès des communautés d'intérêt (comme les personnes assistées sociales) ou d'identité (comme les personnes âgées) peut constituer une porte d'entrée à une démarche de développement local et des communautés dans la mesure où elle présente plusieurs des caractéristiques qui précèdent. En voici deux illustrations :

- Le Comité Jeunes d'une municipalité est soutenu par un OC du CISSS du territoire. Après quelque temps, sa démarche entraîne la mise sur pied d'un comité de revitalisation de l'ensemble du milieu qui, notamment, vise à contrer l'exode des jeunes.
- Dans le cadre d'un programme gouvernemental, une ville forme un comité pour venir réduire les problèmes d'itinérance dans un quartier. Rapidement, l'analyse de la situation appelle une mobilisation intersectorielle des acteurs et à la participation des résidentes et résidents. Une démarche de revitalisation est engagée, les dimensions économique, sociale, culturelle sont abordées.

2. FONDEMENTS ET VISÉES DU DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Les conditions de vie et le milieu de vie dans lesquels les individus évoluent ont un impact majeur sur leur santé, plus important que celui des services de santé eux-mêmes. Le DLDC peut contribuer, en agissant sur l'environnement physique et social, à l'amélioration des conditions de vie ainsi qu'à la réduction des inégalités sociales et des inégalités sociales de santé (ISS).

Le DLDC vise le développement de communautés solidaires et inclusives. Une attention particulière doit donc être accordée à la participation des populations plus défavorisées ou exclues. Par ailleurs, l'action locale ne peut régler à elle seule les inégalités. Il faut parfois jumeler le DLDC avec d'autres approches d'intervention, notamment l'action sociale, pour influencer les politiques publiques.

2.1. RÔLES DE L'OC ET DES CISSS EN DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Plus qu'à tout autre, c'est à la communauté elle-même qu'il appartient de définir les objectifs de son développement. L'OC et les CISSS ont pour rôle de la soutenir. L'ancrage local et le DLDC devraient être réaffirmés comme fondements de l'organisation communautaire, mais aussi comme stratégies institutionnelles de lutte aux inégalités sociales et de santé dans les nouveaux CISSS, et ce, d'autant plus que le DLDC n'est plus mis en valeur dans le *Programme national de santé publique 2015-2025*.

Le DLDC concerne tous les CISSS et s'inscrit directement dans la responsabilité populationnelle des établissements. Les CISSS sont des acteurs significatifs, parfois des leaders, dans les différentes communautés territoriales qu'ils desservent. Les rôles de l'OC en DLDC dans et avec les communautés sont multiples et partagés avec d'autres acteurs et agents de développement présents dans la communauté. De plus, les OC agissent également comme bougies d'allumage de démarches de DC dans certaines communautés. Voici les principaux rôles que les OC sont appelés à jouer :

- Contribuer à identifier les communautés géographiques d'appartenance dans un territoire;
- Participer à la production, l'analyse et la diffusion de connaissances sur les communautés et leurs réalités (analyse de milieu);
- Mobiliser et soutenir la participation citoyenne, en particulier celle des personnes en situation de pauvreté et d'exclusion, dans les structures, actions et projets visant leur communauté;
- Soutenir des processus participatifs et démocratiques associés à la concertation et aux collaborations intersectorielles : mobilisation, animation, élaboration collective de priorités et plans d'action, soutien à des comités de travail, etc. ;
- Soutenir le développement d'actions, projets issus des préoccupations des communautés et qui auront pour effets d'améliorer les conditions de vie des personnes les plus touchées par la pauvreté ou l'exclusion;
- Favoriser la mise à contribution lorsque nécessaire des ressources et services de l'établissement dans les actions mises en place par la communauté;
- Soutenir des actions visant le développement de politiques publiques favorables à la santé et à l'amélioration des conditions de vie.

Les OC peuvent également être appelés à jouer des rôles au sein des établissements tels :

- La participation et le soutien à l'élaboration de politiques ou plans d'action institutionnels en développement des communautés;
- La sensibilisation des gestionnaires et intervenantes et intervenants aux réalités et dynamiques communautaires en présence et leur mobilisation dans des projets issus de la communauté;
- La mobilisation des citoyennes et citoyens pour participer à l'organisation de l'offre de services des programmes/clientèles ou services;
- Le soutien des initiatives organisationnelles visant l'amélioration des conditions de vie des groupes et personnes d'un territoire, par exemple : prêts de locaux et d'équipements, cession d'un terrain pour le développement de logements sociaux, déploiement de services cliniques de proximité, etc. ;
- Le soutien à la prise de position du CISSS (lettres, pétitions, mémoires, etc.) en regard de politiques publiques, projets d'aménage-

ment du territoire ou autres projets ayant des impacts sur les conditions de vie et la santé.

2.2. CONDITIONS DE PRATIQUE FAVORABLES AU DLDC AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS

- L'adhésion et l'engagement de la direction de l'établissement ;
- Un rattachement administratif à la haute direction ou dans une direction à caractère transversal en regard des autres directions ;
- Une affectation et une organisation du travail qui garantissent l'ancrage dans une communauté locale d'appartenance : « pouvoir être dans le milieu » ;
- Des relations solides et durables avec les partenaires et citoyens ;
- La reconnaissance par l'établissement de la nécessité de donner du temps et de la durée à ces interventions ;
- La possibilité de s'associer d'autres membres du personnel de l'établissement au besoin ;
- Des savoirs, savoir-faire, savoir-être solides liés à la connaissance du milieu, au travail en partenariat, aux processus collectifs et démocratiques, à la mobilisation, etc. et la possibilité de les développer ;
- Une reconnaissance interne de l'expertise de l'organisation communautaire et une marge de manœuvre professionnelle.

2.3. CONDITIONS DE SUCCÈS DU DLDC EN GÉNÉRAL

Outre les conditions internes, d'autres s'ajoutent et sont davantage liées à l'environnement externe, notamment :

- La possibilité de partager un *leadership* démocratique et une complémentarité de rôles avec d'autres acteurs de soutien au développement local et des communautés ;
- L'accès à du financement de soutien aux processus et au développement de projets issus des communautés ;
- Des conditions de participation permettant une réelle implication des acteurs locaux, notamment les citoyennes et citoyens et les organismes communautaires ;
- Une attention portée autant aux processus qu'aux résultats ;
- La reconnaissance par le milieu et les partenaires de l'expertise de l'organisation communautaire en développement local et des communautés.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES



Le développement local et développement des communautés, comme approche et axe de l'offre de services, fait partie du champ de pratique de l'organisation communautaire du réseau de la santé et des services sociaux depuis plus de 40 ans, mais ne résume pas à lui seul l'ensemble de la pratique. Cette dernière doit pouvoir actualiser d'autres approches, comme l'action sociale, ainsi que d'autres axes d'intervention. Il faudra suivre attentivement l'évolution du déploiement du DLDC au sein des CISSS et voir de quelle façon ses principes seront actualisés en fonction du nouveau contexte. En effet, les CISSS se sont vus confier une nouvelle fois dans la Loi 10 la responsabilité populationnelle d'améliorer la santé de l'ensemble de la population de leur territoire et cela passe nécessairement par l'amélioration des conditions de vie, le travail en partenariat et la participation citoyenne. Toutefois, la taille et les territoires des CISSS posent le défi de l'ancrage local essentiel au DLDC.

Le RQIIAC, comme communauté de pratique, va poursuivre sa veille sur la place accordée au DLDC dans les mandats des organisatrices et organisateurs communautaires dans le nouveau contexte. Pour ce faire, il entend se préoccuper de l'ancrage local de l'organisation communautaire, du déploiement des mandats issus du nouveau programme de santé publique, et aussi de la sensibilisation/formation des gestionnaires des équipes d'organisation communautaire des CISSS. Le RQIIAC développe et consolide également ses alliances avec des partenaires du développement local et des communautés. Les alliances avec le milieu universitaire permettront d'alimenter la réflexion à venir. Finalement, un repositionnement de l'ensemble de la pratique au sein des CISSS s'avère essentiel. Le RQIIAC lancera donc les travaux préparatoires à la production d'un nouveau cadre de référence dans un avenir rapproché.

