

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

CADRE DE RÉFÉRENCE ET DE PRATIQUE EN

ORGANISATION COMMUNAUTAIRE



L'organisation communautaire
enracinée dans la **communauté**



Coordination et rédaction

Frédéric Gagnon, organisateur communautaire

Collaboration

Céline Coulombe, organisatrice communautaire

Sophie Deleuil-Millette, organisatrice communautaire

Johanne Rheault, chef d'administration de programme en santé publique et organisation communautaire

Danielle Thériault, coordonnatrice du programme de santé publique et lien avec la communauté

Contribution à la rédaction

Carole Brousseau, organisatrice communautaire

René Lachapelle, personne-ressource

Mise en page

Chantal Mercier, technicienne en administration

Marie-Noëlle Renaud, agente administrative

Le document s'inspire de chacun des cadres de référence et de pratique des Centres de santé et de services sociaux d'Achunsiac et Montréal-Nord, de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent et du Cœur-de-l'Île auxquels nous reconnaissons la contribution des auteurs et leurs collaborateurs.

Il repose aussi sur une démarche d'appropriation et de validation menée avec les membres de l'équipe en organisation communautaire du CIUSSS-du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM) et les directions concernées par cette pratique. Nous tenons à les remercier.

Note aux lecteurs

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.



TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION.....	4
INTRODUCTION.....	5
1 Organisation communautaire dans la mission du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM)	
1.1 La mission des services de santé et des services sociaux dans les CIUSSS.....	7
1.2 Le positionnement de l'organisation communautaire dans la mission CIUSSS.....	9
1.2.1 La prévention et la promotion de la santé.....	10
1.2.2 Agir sur les déterminants sociaux de la santé.....	10
1.2.3 Soutenir le développement des communautés.....	12
1.3 Le rôle du CIUSSS NIM dans le soutien au développement des communautés.....	13
1.4 L'organisation communautaire et le Programme national de santé publique.....	14
2 Cadre de référence en organisation communautaire	
2.1 Fondements de l'organisation communautaire en CIUSSS.....	16
2.1.1 Définition.....	16
2.1.2 Valeurs et principes d'action.....	17
2.2 Approches en organisation communautaire.....	18
2.3 Types d'intervention.....	20
2.4 Rôles, actions et savoirs spécifiques.....	26
2.5 Ancrage territorial et connaissance du milieu.....	28
2.5.1 Portrait des communautés locales.....	29
2.5.2 Soutien au processus collectif de quartier.....	30
2.5.3 Le partenariat comme levier d'action.....	30
2.5.4 Une fonction d'interface entre l'établissement et la communauté.....	31
2.6 Les axes de l'offre de services.....	33
2.6.1 Développement local et développement des communautés.....	34
2.6.2 Soutien aux organismes du milieu.....	36
2.6.3 Soutien aux programmes de santé publique et actions transversales sur les déterminants de la santé.....	36
2.6.4 Contribution aux programmes-services du CIUSSS NIM.....	37
2.6.5 Contributions internes qui ne constituent pas un axe de l'offre de services.....	39

2.7	Éthique de l'organisation communautaire	40
2.7.1	Confidentialité	40
2.7.2	Conflits d'intérêts	41
2.7.3	Allocation et gestion de fonds	41
2.7.4	Conflits d'allégeance	41
2.7.5	Responsabilité professionnelle	43
2.7.6	Dilemmes éthiques	43

3 Cadre de pratique en organisation communautaire

3.1	Admissibilité des demandes et priorités d'intervention	44
3.2	Critères d'admissibilité des demandes de service	44
3.3	Critères de pertinence des demandes	45
3.3.1	Développement local et développement des communautés	45
3.3.2	Soutien aux organismes du milieu	45
3.3.3	Contribution aux programmes-services	46
3.3.4	Contribution au programme de santé publique	46
3.4	Traitement des demandes de services en organisation communautaire	46
3.4.1	Réception et évaluation initiale des demandes	46
3.4.2	Processus d'évaluation et de priorisation	46
3.4.3	Assignation des mandats	46
3.4.4	Entente initiale de prestation de services	47
3.5	Appuis et représentation du CIUSSS NIM	47
3.5.1	Demandes d'appui: traitement et réponse du CIUSSS NIM	47
3.5.2	Représentation du CIUSSS à des instances de concertation ou au conseil d'administration d'organismes communautaires	48
3.5.3	Représentation et soutien au conseil d'administration d'organismes communautaires	48
3.6	Planifications, bilans internes annuels et mécanismes de liaison	49
3.6.1	Définition des plans d'intervention	49
3.6.2	Évaluation et bilans annuels	50
3.6.3	Mécanismes d'arrimage	50
3.7	Tenue des dossiers d'organisation communautaire	50
3.7.1	Les dossiers en organisation communautaire	50
3.7.2	Le Cadre normatif	50

4 Ressources humaines et structure administrative des services d'organisation communautaire du CIUSSS NIM

4.1	Organisation du travail et relations avec les programmes-services du CIUSSS	51
4.2	Fonctionnement d'équipe en organisation communautaire	51
4.3	Supervision professionnelle et formation	52
4.4	Accueil et orientation professionnelle	52
4.5	Développement des pratiques et participation au RQIIAC	53

CONCLUSION	54
BIBLIOGRAPHIE	56



GLOSSAIRE

Ce glossaire vise à clarifier la définition des termes utilisés pour décrire la structure du réseau de la santé et des services sociaux. Ces termes sont tirés du glossaire *Définition de termes relatifs au réseau de la santé et des services sociaux* (MSSS, 2016) qui intègre les modifications apportées par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux (RLRQ, chapitre O-7.2) (LMRSSS).

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

Le centre intégré est un établissement issu de la fusion de tous les établissements publics d'une même région sociosanitaire, ou d'une partie de ceux-ci, et de l'agence de la santé et des services sociaux, le cas échéant (art. 3 et 4, LMRSSS).

RLS : Réseau local de services

Un RLS est un réseau qui a été mis en place conformément à un décret du gouvernement et vise à responsabiliser tous les intervenants de ce réseau afin qu'ils assurent de façon continue, à la population du territoire de ce réseau, l'accès à une large gamme de services de santé et de services sociaux généraux, spécialisés et surspécialisés (article 99.3 LSSSS).

RTS : Réseau territorial de services

Le territoire d'un centre intégré constitue le RTS de l'établissement (art. 6, LMRSSS). La coordination des services au sein du RTS est assurée par le centre intégré. Ce dernier assume les responsabilités d'une instance locale (anciens CSSS) prévues aux articles 99.5 à 99.7 de la LSSSS pour les RLS compris dans son RTS (art. 38, LMRSSS).

AUTRE DÉFINITION

RQIIAC : Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire en CSSS

Le RQIIAC est une communauté de pratique qui regroupe les intervenants et intervenantes communautaires des établissements de santé et de services sociaux dans le but de promouvoir et défendre l'intégrité et la spécificité de l'action communautaire dans ces établissements. Il vise à favoriser les échanges sur les pratiques et les dossiers d'action communautaire, développer des activités et des outils de formation et assurer une visibilité de la pratique d'action communautaire. Le RQIIAC collabore avec les organismes communautaires nationaux, régionaux et locaux, ainsi qu'avec les milieux d'enseignement.



PRÉSENTATION

Entre 2010 et 2012, des démarches collectives entre gestionnaires, professionnels de diverses disciplines et organisateurs communautaires ont permis d'élaborer et d'adopter un cadre de référence et de pratique en organisation communautaire représentatif de la réalité de chaque réseau local de services : Ahuntsic - Montréal-Nord (2010), Bordeaux-Cartierville - Saint-Laurent (2012) et La Petite-Patrie - Villeray (2010). La fusion de ces réseaux locaux de services dans la nouvelle organisation du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM) configure une nouvelle équipe en organisation communautaire. Considérant que les modèles de pratique en organisation communautaire s'appuient sur des fondements théoriques, la présente démarche a pour objectif d'arrimer le contenu de ces trois cadres de référence et de pratique en organisation communautaire qui, eux-mêmes, s'inspirent du Cadre de référence national du Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire en CSSS (RQIIAC). Les apports théoriques ont fait l'objet d'un soutien de la part de Messieurs René Lachapelle et Denis Bourque de la Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire (UQO). Bien que ces fondements théoriques articulent une pratique commune, elle se déploie dans un respect de la culture territoriale de chaque centre local de services communautaires (CLSC) avec un souci de maintenir les collaborations établies

depuis plusieurs années avec les différents partenaires communautaires et institutionnels externes à l'organisation.

Le but du document est d'attester la ratification des modèles de pratique par l'ensemble de l'équipe de professionnels en organisation communautaire, tout en ayant l'objectif d'éclairer les gestionnaires et les professionnels de l'établissement, ainsi que les partenaires externes, sur les caractéristiques de la pratique. L'intention est d'assurer une harmonisation de la pratique au sein de la structure organisationnelle pour qu'elle demeure cohérente avec les fondements théoriques qui la définissent et la mission du CIUSSS NIM.

La première section du Cadre de référence et de pratique précise la mission du CIUSSS NIM, tout en y situant l'organisation communautaire. La deuxième section, quant à elle, définit et détaille les fondements théoriques de la pratique, constituant ainsi un cadre de référence pour les praticiens en organisation communautaire. La troisième section balise cette pratique au sein de la structure organisationnelle du CIUSSS NIM en reconnaissant le caractère plus circonstanciel. Cette section peut donc faire l'objet d'ajustements au fur et à mesure qu'évolue la structure de l'établissement. Pour terminer, la quatrième section correspond aux ressources humaines et à la structure administrative des services d'organisation communautaire du CIUSSS NIM.



INTRODUCTION

Dans le contexte de la Loi 10 et de la Réforme du réseau de la santé et des services sociaux, la création du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM) reconfigure un nouveau réseau territorial de services (RTS) de santé et de services sociaux. Celui-ci regroupe trois réseaux locaux de services (RLS) qui s'articulaient au sein des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) d'Ahuntsic et Montréal-Nord, de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent et du Cœur-de-l'Île. Dans ces RLS, on retrouve toujours six territoires de centre local de services communautaires (CLSC) qui constituent l'ancrage de l'intervention en organisation communautaire. Dans la culture et le langage des acteurs sociaux externes au CIUSSS NIM, ces territoires correspondent aux quartiers montréalais d'Ahuntsic, de Montréal-Nord, de Bordeaux-Cartierville, de Saint-Laurent, de La Petite-Patrie et de Villeray.

Chacun d'eux possède une identité, une culture, des structures communautaires et des dynamiques qui leur sont propres. Ainsi, les professionnels en organisation communautaire doivent tenir compte à la fois des exigences organisationnelles du nouveau CIUSSS NIM, mais aussi des particularités de ces collectivités territoriales et des constituants de chacune des organisations qui les composent. Le nouvel environnement institutionnel du CIUSSS NIM est caractérisé par une réorganisation administrative et clinique, entraînant un réaménagement des paliers d'encadrement, ainsi que la réorientation et l'ajout

de nouveaux services et de nouvelles responsabilités prévues par la loi. Ce nouveau contexte soulève la nécessité de consolider une nouvelle culture d'équipe en organisation communautaire, tout en maintenant des pratiques particulières, teintées par les milieux locaux, tant à l'interne qu'à l'externe.

La création du CIUSSS NIM et la réorganisation des programmes entraînent une reconfiguration administrative des professionnels en organisation communautaire pour constituer une seule équipe relevant de la Direction des services intégrés de première ligne auquel le programme de santé publique est rattaché. Cette nouvelle équipe doit s'assurer de l'arrimage des pratiques développées et adaptées à leur RLS, non seulement au sein de cette direction, mais avec les autres directions concernées par l'offre de services en organisation communautaire. L'organisation communautaire s'intègre ainsi à la préoccupation de l'établissement d'offrir des services de première ligne complets et de qualité à toute la population desservie. Ce défi implique des enjeux en lien avec l'obligation de résultats de l'établissement et la culture de processus qui caractérise la pratique en organisation communautaire. Les gestionnaires du programme de santé publique et l'équipe de professionnels en organisation communautaire ont le souci que les pratiques soient en pleine cohérence avec la mission et les orientations du CIUSSS NIM, tout en respectant l'identité, la culture et le rythme des quartiers montréalais

associés aux territoires de CLSC. La constitution d'objectifs et de résultats partagés par un ensemble d'acteurs internes et externes au CIUSSS NIM demande du temps, des espaces de négociation et de fabrication de nouveaux sens, ainsi qu'une régulation des rapports de pouvoir entre les partenaires. Comme le précise le président-directeur général du CIUSSS NIM, la nouvelle structure doit être « ancrée fortement dans le milieu et en lien avec les organisations du domaine de l'éducation, de la politique municipale, de l'économie sociale et locale ainsi qu'avec les organismes communautaires »¹. Cette volonté implique que le CIUSSS NIM puisse mettre en place des conditions qui favoriseront le succès de ces collaborations avec les partenaires de chaque milieu afin qu'ensemble nous puissions agir sur les inégalités de santé et améliorer les conditions de vie des communautés locales montréalaises.

Par leur contribution au mandat populationnel du nouvel établissement, leur formation, leurs compétences et leur expérience, les professionnels en organisation communautaire sont des acteurs internes essentiels à la mission du CIUSSS NIM. L'élaboration d'un cadre de référence et de pratique en organisation communautaire vise à doter le CIUSSS NIM d'un outil qui facilite la compréhension du mandat et du rôle de l'organisation communautaire pour les gestionnaires et autres professionnels, tout en fournissant des balises qui guident la profession au sein de la nouvelle organisation. L'exercice actuel découle de démarches collectives effectuées dans chaque RLS (anciennement territoires des CSSS) afin de dégager une vision commune et des orientations partagées sur le rôle de l'organisation communautaire et des professionnels qui y sont rattachés.

¹ Journal interne de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal – Intercom (2015). Naissance d'un nouveau type d'établissement, les CIUSSS. Février 2015, numéro 163.



1

Organisation communautaire dans la mission du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

1.1

La mission des services de santé et des services sociaux dans les CIUSSS

La mise en œuvre de la Loi 10 apporte des modifications importantes dans l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, mais la mission du réseau public demeure. En ce sens, tel que précisé dans l'article 1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, S-4.2), le réseau public assure « le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie ». Cette définition de la santé est issue de la Charte d'Ottawa qui définit la promotion de la santé comme « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci » (ASP, 2008).

Les modifications apportées par la Loi 10 amènent plutôt une reconfiguration des établissements de santé et de leur gouvernance dans une perspective de centralisation et d'intégration territoriale élargie. La Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) définit cinq missions qui viennent circonscrire le champ d'action sociosanitaire du nouveau CIUSSS NIM, l'amenant ainsi à remplir plus d'une mission dans ses installations. Certaines missions se divisent en classes qui peuvent, à leur tour, se répartir en différents types (MSSS, 2016). En bref, les services de santé et les services sociaux fournis

par les établissements sont ceux du centre local de services communautaires (CLSC), du centre hospitalier (CH), du centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), du centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et du centre de réadaptation (CR). La santé publique se greffe également à l'offre de services du réseau de la santé et des services sociaux comme étant une partie intégrante.

Les CIUSSS montréalais s'articulent dorénavant autour de nouveaux réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux (RTS) qui aspirent toujours à assurer des services de proximité et leur continuité. Chaque RTS comprend plusieurs réseaux locaux de services (RLS) qui correspondent en fait aux anciens territoires de CSSS, afin d'assurer une intégration des services offerts à la population. Le CIUSSS NIM est donc responsable d'assurer le développement et le bon fonctionnement des RLS qui sont composés d'un grand nombre d'organisations que l'établissement se doit de mobiliser. Les RLS comprennent « les divers groupes de professionnels, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les ressources privées et les intervenants des autres secteurs d'activité ayant un impact sur les services de santé et les services sociaux » (RLRQ, ch. S-4.2, 99.5). La coordination des services du RLS s'effectue localement par « un établissement multivocationnel qui exploite notamment un centre local de services




communautaires» (RLRQ, ch. S-4.2, 99.4). Comme présenté sur le site du ministère de la Santé et des Services sociaux², le CIUSSS NIM «veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions (CH, CLSC, CHSLD, CPEJ, CR), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales».

La LSSSS stipule aussi que les services du CIUSSS NIM ne se limitent pas au traitement des maladies et des difficultés sur le plan social. Ils visent aussi à intervenir «en amont des problèmes, en ciblant l'ensemble des déterminants qui influencent, positivement ou négativement, la santé de la population ou de groupes particuliers au sein de celle-ci» (Jobin, Pigeon et Anctil, 2012). La création de conditions favorables à la santé ne se réduit pas à l'accès aux services curatifs puisque la santé dépasse largement l'absence de maladie (OMS, 1986). La mission d'amélioration de la santé et du bien-être de la population implique le recours à des moyens qui vont bien au-delà de la seule dispensation des soins de santé (Jobin, Pigeon et Anctil, 2012; MSSS, 2005). C'est pourquoi les réseaux locaux de services (RLS) demeurent responsables de définir un projet clinique et organisationnel adapté à la réalité vécue de son territoire en fonction des éléments suivants (RLRQ, ch. S-4.2, 99.5):

- 1° *Les besoins sociosanitaires et les particularités de la population en fonction d'une connaissance de l'état de santé et de bien-être de celle-ci.*
- 2° *Les objectifs poursuivis concernant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.*
- 3° *L'offre de services requise pour satisfaire aux besoins et aux particularités de la population.*
- 4° *Les modes d'organisation et les contributions attendues des différents partenaires de ce réseau.*

Le projet clinique et organisationnel doit être conforme aux orientations ministérielles et régionales et respecter les standards d'accès, d'intégration, de qualité, d'efficacité et d'efficience reconnus ainsi que les ressources disponibles (RLRQ, ch. S-4.2, 99.5 :44).

Conformément à la Loi, la mission des services de santé et des services sociaux comporte sept objectifs dont au moins trois interpellent directement l'expertise de l'organisation communautaire (RLRQ, Ch.S-4.2, art.1 :10) :

-  *Agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion. (2^e)*
-  *Favoriser la protection de la santé publique. (4^e)*
-  *Atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population et des différentes régions. (7^e)*

Ainsi, le CIUSSS NIM doit veiller, avec les acteurs de l'ensemble de son RTS, à restaurer et à maintenir la santé de l'ensemble de la population de son territoire. Il a la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant également le volet santé publique³. Il assume une responsabilité populationnelle qui fait référence à l'obligation pour le système de santé et de services sociaux québécois de maintenir et d'améliorer le bien-être de la population d'un territoire donné. À ce titre, il peut donc établir des collaborations avec les organisations publiques et communautaires des divers secteurs, les établissements privés de santé et les partenaires socioéconomiques agissant sur son territoire sociosanitaire.

² Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). Réorganisation du réseau. Gouvernement du Québec. Repéré le 23 janvier 2017 à : <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/portrait>

³ Idem





L'intervention en organisation communautaire demeure un moyen privilégié pour la mission de santé et bien-être de la population puisqu'elle se situe au cœur des RLS. La Loi précise que les CIUSSS fournissent toujours des services de proximité par le biais d'établissements ayant une mission CLSC. Celle-ci se définit comme suit :

... offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants et, à la population du territoire qu'il dessert, des services de santé et des services sociaux de nature préventive et curative, de réadaptation et de réinsertion. (...) La mission d'un tel centre est également de réaliser des activités de santé publique sur son territoire, conformément aux dispositions prévues dans la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) (RLRQ, ch. S-4.2, art.80).

Dans cette continuité, le président-directeur général reconnaît l'apport des professionnels de l'intervention de proximité et l'importance des alliances multiples avec les acteurs de chacun des quartiers⁴. Le CIUSSS NIM a un rôle à jouer pour favoriser le développement d'un tissu social sain et diversifié. La contribution de l'organisation communautaire aux mandats du CIUSSS NIM est de fournir une expertise spécifique liée à la connaissance pratique des milieux en matière de besoins, de dynamisme et de vitalité, en particulier en ce qui concerne les populations vulnérables, et des processus collectifs qu'exige le développement de réseaux d'organisations de différentes natures. Cette expertise se forge dans l'établissement de rapports de collaboration voire de partenariats avec les acteurs internes et externes au CIUSSS NIM, ainsi que dans le développement des communautés locales. Cette contribution suscite la collaboration avec « les autres intervenants du milieu, incluant le milieu

communautaire, en vue d'agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux » (RLRQ, ch. S-4.2, art.100).

L'organisation communautaire offre une contribution professionnelle importante pour la mise en œuvre de la responsabilité populationnelle confiée aux CIUSSS puisqu'elle est en mesure de contribuer à cet exercice qui requiert de mettre à profit les leviers et les compétences des organisations partenaires au bénéfice de la population. Les compétences et les savoir-faire des professionnels en organisation communautaire soutiennent le CIUSSS NIM dans son rôle de susciter, animer et soutenir les collaborations sur son territoire afin que chaque RLS puisse⁵ :

-  *S'approprier les données sociosanitaires et en arriver à une vision commune de la réalité territoriale.*
-  *Définir, par des démarches participatives avec la population, les partenaires du réseau sociosanitaire et ceux des autres secteurs d'activité, une offre de services intégrée et de qualité, qui répond aux besoins de la population locale.*
-  *Renforcer l'action sur les déterminants de la santé, de manière à améliorer la santé et le bien-être de l'ensemble de la population locale.*
-  *Assurer le suivi et l'amélioration continue, dans une perspective de plus grande imputabilité.*

La mission des CIUSSS fait donc appel à au moins trois stratégies pour lesquelles l'organisation communautaire peut apporter une contribution : la promotion de la santé, l'action sur les déterminants sociaux de la santé et le soutien au développement des communautés.

⁴ Le Nordet, Bulletin interne du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (2016). Santé, bonheur et prospérité pour notre CIUSSS. Volume 2, numéro 7, décembre 2016.

⁵ Institut national de santé publique (2016). Exercer la responsabilité populationnelle. Gouvernement du Québec. Consulté en janvier 2017 et repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle>

1.2.1 La prévention et la promotion de la santé

La promotion de la santé est « le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci » (OMS, 1986:3). C'est une stratégie qui agit sur les sources des problèmes de santé et repose sur une approche globale qui tient compte de l'interdépendance des conditions dans lesquelles vivent les individus et la situation de santé (Bisaillon, Beaudet et coll., 2010). Elle mise sur la participation citoyenne et la collaboration avec les différents partenaires sociaux d'un milieu de vie donné pour permettre une prise en charge locale, individuelle et collective de leur propre santé. En guise d'exemple, il est démontré que le revenu limité et la faible scolarisation sont des conditions qui affectent l'état de santé et la durée de vie des personnes moins nanties. La promotion de la santé vise donc à assurer une meilleure équité en agissant sur les conditions propices à la santé et en créant des milieux plus sains. Ce processus mise sur une mobilisation de la population à l'échelle locale pour influencer la transformation des conditions sociales et des structures responsables des inégalités sociales croissantes. Comme le précise la Charte d'Ottawa, le renforcement de l'action communautaire joue à cet égard un rôle essentiel (OMS, 1986) :





La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.

En résumé, la performance du système de santé, y compris le contrôle des coûts à long terme, dépend de sa capacité à prioriser la promotion de la santé et à lutter contre les inégalités sociales par une action collective sur les déterminants sociaux de la santé (RQIIAC, 2010). Dans cette perspective, l'organisation communautaire permet au réseau de la santé et des services sociaux de mieux contribuer à la prévention et à la promotion de la santé, en redonnant du pouvoir aux communautés et en reconnaissant qu'elles sont capables d'identifier leurs besoins et de déterminer leurs actions (RQIIAC, 2010; Bourque, 2017). L'organisation communautaire permet au CIUSSS NIM de mieux cerner les enjeux sociosanitaires de son territoire par un accompagnement des collectivités, en ayant comme objectif de renforcer le pouvoir d'agir collectif et individuel.

1.2.2 Agir sur les déterminants sociaux de la santé

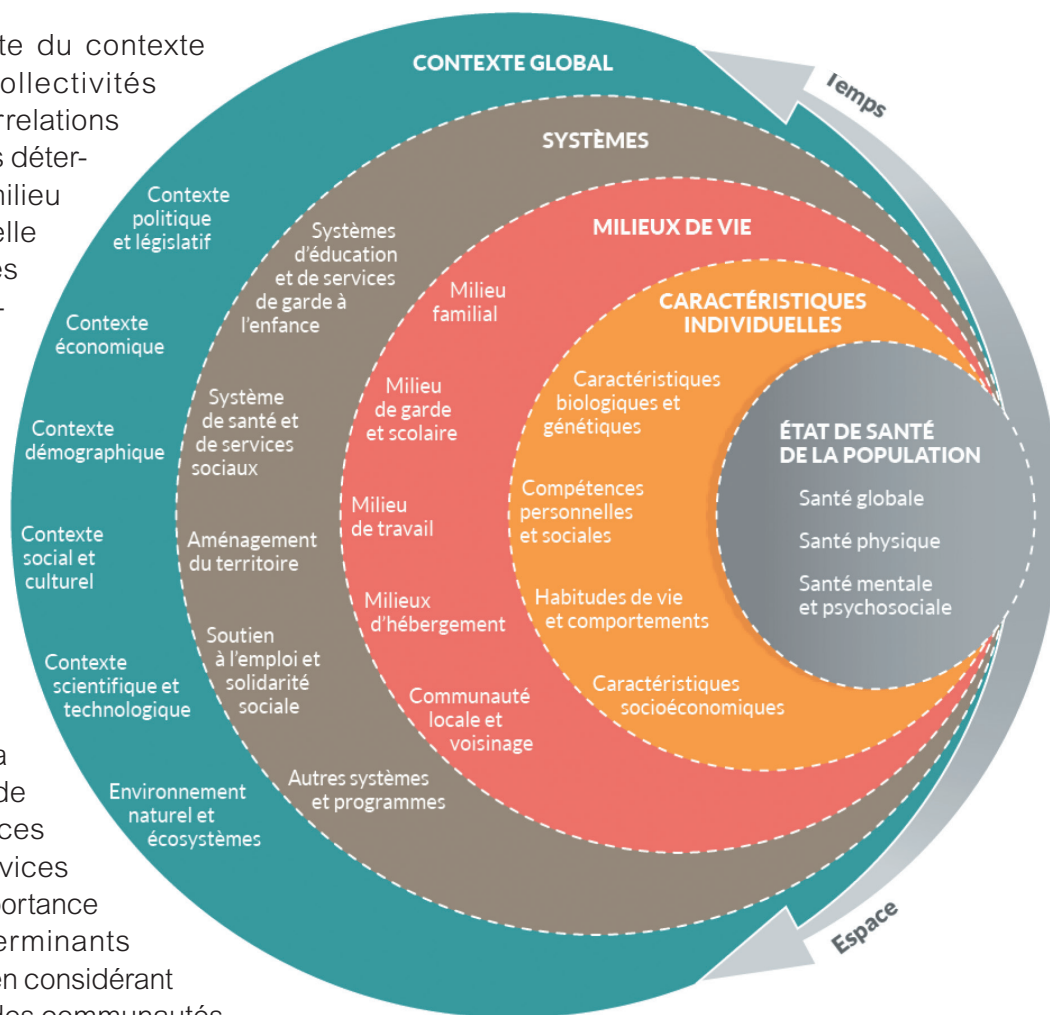
La santé résulte d'une interaction constante entre l'individu et son milieu (Jobin, Pigeon et Anctil, 2012). Les déterminants de la santé font référence aux conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Il s'agit de facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l'on peut associer à un problème de santé particulier ou encore à un état de santé global : la pauvreté, le logement, la scolarisation, la sécurité alimentaire, le transport, l'isolement social, l'accueil et l'intégration des migrants, etc. Le directeur national de la santé publique du Québec (MSSS, 2005) souligne que sur les 30 ans d'espérance de vie gagnés depuis 100 ans

au Québec, 8 sont attribuables aux services de santé et 22 à l'amélioration de l'environnement, ainsi que des habitudes et des conditions de vie. Les principaux gains en santé des populations ne viennent pas du système de soins, mais de l'action sur les déterminants de la santé. Les efforts réalisés pour réduire la pauvreté et les inégalités, préserver l'environnement physique, soutenir le développement des enfants et encourager l'épanouissement de communautés solidaires influencent significativement les conditions et les milieux de vie. En somme, les déterminants de la santé se distinguent dans quatre champs déployés en cercles concentriques autour de l'état de santé de la population :

-  les caractéristiques individuelles
-  les milieux de vie
-  les systèmes
-  le contexte global

La prise en compte du contexte particulier des collectivités locales et des interrelations qui existent entre les déterminants dans un milieu donné est essentielle au déploiement des politiques, des programmes et des actions en santé. Cette façon de faire permet une approche transversale, une meilleure synergie et un regard global sur les différents enjeux et sur les différents déterminants sociaux de la santé. L'article 100 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux précise l'importance d'agir sur les déterminants sociaux de la santé en considérant l'engagement actif des communautés

locales et de la société civile. Considérant la diversité de ces déterminants, l'action déborde du champ spécifique des services de santé et repose sur l'engagement de plusieurs acteurs sensibilisés à la question : les citoyens, les élus, les professionnels et les intervenants qui travaillent dans différents secteurs d'activité ainsi que les administrateurs et les gestionnaires. L'action sur les déterminants de la santé en collaboration avec des organismes communautaires ou d'autres partenaires institutionnels ne se réduit pas à l'application de programmes établis de façon bureaucratique. Son efficacité passe par une appropriation locale favorisant l'innovation (Bourque, 2017). Il s'avère essentiel de connaître l'étendue des déterminants si l'on veut susciter et soutenir l'action intersectorielle.



L'apport de l'organisation communautaire favorise une lecture et une compréhension du contexte particulier de la collectivité locale, tout en soutenant l'action intersectorielle autour des déterminants sociaux de la santé. Elle favorise la prise en compte des besoins du milieu dans l'organisation des services du CIUSSS NIM : programmes-services, programmes de santé publique, actions transversales et plans d'action régionaux en santé publique (RQIIAC, 2014). L'intervention en organisation communautaire représente un moyen concret pour le CIUSSS NIM de collaborer à l'identification des enjeux prioritaires avec l'ensemble des partenaires du milieu pour agir sur les déterminants sociaux de la santé.

1.2.3 Soutenir le développement des communautés

Les communautés sont au cœur de l'intervention en organisation communautaire puisqu'elles permettent une appartenance sociale et fournissent aux gens un espace dans lequel ils peuvent se reconnaître et agir ensemble sur les conditions de vie de leur milieu. La communauté est un lieu légitime et constitue l'espace où s'expriment les mœurs ou les traditions des citoyens. Elle agit ainsi comme un vecteur d'expression citoyenne. Elle favorise le vivre-ensemble et permet la capacité d'auto-organisation collective « admettant l'égalité des participants dans une interdépendance assumée » (Klein et coll., 2014 : 33). La dynamique communautaire permet à des groupes sociaux de promouvoir leurs droits en s'appuyant sur une variété d'organisations ou d'institutions locales reliées ou non entre elles, de façon formelle, comme les écoles, les milieux de travail, les lieux communautaires, les centres de loisirs, les parcs, les églises, etc. C'est dans cette perspective que la fonction première de l'organisation communautaire est de contribuer à unir le territoire en rassemblant, autour de préoccupations communes et partagées, les différents acteurs des institutions publiques locales, du secteur communautaire, du secteur privé ainsi que des élus et des citoyens. C'est ce que signifie le développement des communautés.

La dynamique locale explique comment la communauté agit, à des degrés variables, sur la santé et le bien-être de sa population. Elle est en mesure de faire valoir ses forces et ses particularités auprès des pouvoirs publics. Depuis de nombreuses années, c'est à l'échelle de ces communautés locales, généralement synonymes des quartiers et des territoires de CLSC, que s'enracine l'intervention des organisateurs communautaires. Ceux-ci ont construit conjointement avec le milieu, un sens à leur action au sein de chaque communauté afin de soutenir leur développement. Ainsi, l'organisation communautaire contribue au maintien de liens

de confiance et de réciprocité entre les citoyens, organismes communautaires et autres acteurs locaux du développement comme le CIUSSS NIM. À cet effet, l'organisation communautaire permet à l'établissement de se constituer en acteur contributif à l'action communautaire et au développement des communautés qui se veut une approche privilégiant des démarches locales d'appropriation, d'expression et d'amélioration du pouvoir d'agir de la population. Elle demande une expertise et une connaissance concrète des forces et des besoins des communautés, en impliquant tout particulièrement la participation des citoyennes, citoyens et organismes communautaires.

Le développement des communautés est considéré comme une stratégie d'action en santé publique qui, jumelée à l'action intersectorielle, est favorable à la santé et au bien-être des populations. L'équipe en organisation communautaire se présente comme un acteur contributif au sein des lieux de concertation locale, assurant aussi le lien avec l'action concertée régionale. L'intervention des organisateurs communautaires renforce les partenariats intersectoriels et facilite les démarches d'évaluation des processus. Dans un souci de fonctionnement démocratique qui favorise l'autonomie, les pratiques en organisation communautaire accompagnent les actions menées par les différents membres d'une communauté qui visent à transformer les problèmes collectifs en réponses jugées pertinentes pour eux. Les interventions visent à soutenir les organismes et l'action concertée des communautés autour de mécanismes planifiés d'action communautaire, tout en contribuant au renforcement de leur vie démocratique. En résumé, l'organisation communautaire est au cœur des processus par lesquels les personnes et les organisations, vivant dans une proximité les unes des autres, s'organisent afin de promouvoir leurs intérêts communs et assurer leur propre développement.

Bien que le CIUSSS NIM se doit d'offrir les meilleurs services aux diverses populations qui le consultent, la LSSSS stipule qu'il a aussi une responsabilité populationnelle qui implique l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire donné. Il a une imputabilité qui l'oblige à intervenir sur les déterminants de la santé par des actions en promotion de la santé et le développement de collaborations intersectorielles. Dans cette perspective, l'établissement se doit d'établir des collaborations et des partenariats avec des organisations de différents réseaux (communautaire, institutionnel et privé) avec une visée d'action intersectorielle (éducation, municipal, sécurité publique, action communautaire, etc.). Essentiellement, l'approche en développement des communautés demeure complémentaire aux interventions techniques et spécialisées du champ clinique et n'agit pas dans une perspective sectorisée de l'intervention des domaines de la santé et des services sociaux. Elle dépasse ce domaine spécifique pour considérer l'ensemble des dimensions de chaque communauté, qu'elles soient de l'ordre social, économique, environnemental et culturel (Bourque, 2017 ; Robitaille, 2016, RQIIAC, 2016). Le développement des communautés se présente comme une stratégie globale d'amélioration de la santé et du bien-être qui favorise le développement des capacités (*empowerment*) des communautés et des personnes. C'est dans cette perspective que la Loi recommande des actions de promotion et de prévention qui aspirent à rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à l'égard des enjeux de santé (Tremblay, 2015). Entre autres, c'est par la qualité de ses liens et de son leadership que le CIUSSS NIM sera en mesure de mobiliser les ressources dont chaque personne, famille ou communauté dispose.

Le développement des communautés est une stratégie largement reconnue en organisation communautaire, et il est important que les politiques et les mécanismes de gestion

interpellent l'ensemble des travailleurs et des directions de programmes du CIUSSS NIM. Le leadership de l'établissement au sein de l'action intersectorielle territoriale demeure essentiel au déploiement d'une vision globale de la santé. Il doit tenir compte des enjeux collectifs des communautés situées sur son territoire. L'établissement pourra ainsi tirer profit de sa proximité pour faciliter la complémentarité et les collaborations avec les autres acteurs agissant à l'échelle locale (Tremblay, 2015). Une vision plus globale de la santé, bien ancrée dans les communautés locales, lui permet d'agir en amont des problèmes de santé et de bien-être, tout en étant interpellé à intervenir sur plusieurs des déterminants de la santé, dont les conditions de logement, l'éducation, le soutien social, l'accès à l'emploi, etc. De plus, la législation québécoise octroie au CIUSSS NIM la responsabilité d'animer et de coordonner les réseaux locaux de services visant à améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services de santé et de bien-être. Cette responsabilité doit être partagée par l'ensemble des intervenants, gestionnaires et administrateurs du CIUSSS NIM, sans compter qu'elle doit être soutenue par un cadre organisationnel qui s'assure d'une cohérence des politiques internes avec le respect des préoccupations et des réalités de chaque communauté. La santé de la population étant influencée par de multiples déterminants, le CIUSSS NIM mise donc sur le capital social de la communauté pour atteindre sa mission, c'est-à-dire qu'il reconnaît les différentes dynamiques sociales, politiques ou culturelles qui caractérisent chaque communauté locale située sur son réseau territorial intégré. À travers un leadership partagé, la collaboration avec des acteurs d'autres secteurs d'activités (emploi, éducation, municipal, etc.) se présente comme une condition incontournable et nécessaire pour que l'institution réponde au défi de la responsabilité populationnelle qui lui est attribuée.

Les interventions en développement des communautés passent généralement par des

tables de concertation et des organismes regroupant plusieurs acteurs locaux. Les principes directeurs de partenariat et d'intersectorialité soutiennent cette approche, tout en affirmant que c'est à la communauté elle-même qu'il appartient de définir les objectifs de son développement (RQIIAC, 2016). Ces éléments doivent être

reconnus par l'établissement, incluant ses hauts dirigeants et ses administrateurs. Dans cette vision, l'organisation communautaire et le CIUSSS NIM ont pour rôle de soutenir et de réaffirmer l'ancrage local et le développement des communautés comme stratégies institutionnelles de lutte aux inégalités sociales et de santé.

Synthèse des éléments distinctifs du développement des communautés

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.

En bref, le développement des communautés implique **un processus d'autodétermination** des objectifs à atteindre par les acteurs d'un territoire donné, avec une **contribution négociée des programmes publics et philanthropiques** pour que leurs actions soient soutenues.

Référence : RQIIAC, 2016 :7

1.4

L'organisation communautaire et le Programme national de santé publique

La responsabilité populationnelle « vise à susciter des changements dans la manière de planifier et de dispenser les services sociaux et de santé à l'échelle locale. Sachant que les ressources du système de santé sont limitées et que les besoins de la population en termes de services sont croissants, les CIUSSS/CIUSSS doivent mettre en place des actions pour agir en amont des problèmes de santé »⁶. Tel que vu précédemment, cette responsabilité est inscrite dans la LSSSS et remise au CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui doit définir régionalement la mise en œuvre du Programme national de santé publique (PNSP),

notamment dans ses fonctions de prévention et de promotion de la santé et du bien-être.

Le PNSP 2015-2025 détermine des objectifs et des cibles d'action prioritaires, tout en proposant des pistes d'action pour agir efficacement sur les déterminants de la santé et pour créer des environnements sains et sécuritaires (MSSS, 2015). Les interventions jugées favorables à la santé sont alors déployées par les CIUSSS avec ses ressources internes, en association avec des organisations externes à l'établissement (Massé et Morisset, 2008). L'offre de services

⁶ INSPQ (2016). Pourquoi assumer la responsabilité populationnelle? Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle/pourquoi-assumer-la-responsabilite-populationnelle>

en santé publique vise les personnes et leurs milieux de vie en apportant une attention particulière aux plus vulnérables de notre société.

La région de Montréal comporte des particularités qui sont davantage précisées dans la section 2.6.3 Soutien aux programmes de santé publique et actions transversales sur les déterminants de la santé. En somme, le directeur de santé publique de la région de Montréal est responsable d'élaborer le plan d'action régional intégré de santé publique (PARI-SP) autour de cinq plans d'action thématiques tripartites (PATT). Il voit ensuite à coordonner l'ensemble des services offerts, en collaboration avec l'équipe de la direction régionale et les cinq équipes territoriales des différents CIUSSS.

L'intervention en organisation communautaire est davantage concernée par les deux premiers axes d'intervention sans nécessairement exclure les trois autres. L'organisation communautaire se distingue par une pratique qui prône l'action collective comme stratégie de modification des conditions de vie (Bourque et Lachapelle, 2010). Les stratégies utilisées proposent des solutions qui misent davantage sur les capacités collectives plutôt qu'individuelles. Ces stratégies tiennent compte des déterminants sociaux de la santé

(tels que le revenu, le logement ou l'alimentation), de la participation soutenue des individus et des groupes, ainsi que des interventions dans les milieux de vie pour créer des environnements favorables à la santé (Parent et coll., 2012). Le PNSP confère ainsi une position privilégiée aux organisateurs communautaires pour la mise en place de projets de santé publique dans les collectivités. L'adoption de stratégies de santé publique qui prennent en considération les facteurs de fragilisation sociale est bien sûr incluse dans la pratique en organisation communautaire. Considérant que l'objectif de santé publique est de protéger, promouvoir et restaurer la santé de la population (Parent et coll., 2012) en s'appuyant sur l'application de connaissances scientifiques et techniques, la contribution spécifique de l'organisation communautaire réside dans sa capacité d'adapter différents programmes à la complexité et à la spécificité de chaque communauté pour rejoindre les populations concernées. Le défi de l'organisation communautaire est de considérer à la fois le caractère social des pratiques participatives et autodéterminées des acteurs de la communauté et le caractère plus sanitaire des pratiques exemplaires et des données probantes de la santé publique.



2 Cadre de référence en organisation communautaire

2.1 Fondements de l'organisation communautaire en CIUSSS

2.1.1 Définition

Le ministère de la Santé et des Services sociaux, lorsqu'il a publié en 2004 Les services généraux offerts par les centres de santé et de services sociaux (MSSS, 2004), a retenu la pratique d'intervention communautaire qu'il intègre à l'ensemble des services généraux offerts à la population dans le cadre des activités de santé publique. Ces services y sont décrits ainsi :

L'intervention communautaire s'adresse à des collectivités. Elle s'appuie sur une connaissance globale des paramètres sociaux, culturels, économiques et démographiques d'une communauté. Elle permet d'une part de repérer et d'analyser les problématiques de santé et de bien-être qui y sont présentes pour orienter les services offerts par le CSSS et d'autre part d'organiser en collaboration avec les acteurs présents les actions de prise en charge de ces problématiques. L'intervention communautaire fait une place prépondérante aux interventions qui portent sur les déterminants sociaux de la santé (inégalité des revenus, exclusion sociale, conditions de travail, éducation, etc.) (MSSS, 2004 : 83).

Le MSSS ajoute que l'organisation communautaire fait partie des interventions du CIUSSS dans le

milieu, mais qu'elle se déploie aussi en réponse aux demandes du milieu :

... l'intervention communautaire devrait généralement faire partie d'une action planifiée du CSSS et être instaurée par cette dernière. L'intervention communautaire peut aussi être amorcée à partir d'un besoin observé ou d'une demande formulée par un individu ou un groupe d'individus, un organisme ou un regroupement d'organismes communautaires ou, encore, par une organisation ou un organisme responsable d'une démarche de concertation (MSSS, 2004 : 83).

Que l'intervention tire son origine de la demande du milieu ou qu'elle soit initiée par le CIUSSS, l'organisation communautaire contribue à positionner l'établissement comme un acteur contributif au développement des communautés.

Les organisateurs communautaires se sont donné une définition plus complète à l'intérieur du RQIIAC qui va dans un même sens (RQIIAC, 2010 :33) :

Une intervention de soutien professionnel et d'influence dans une communauté donnée qu'elle soit territoriale, d'identité ou d'intérêt.

- *S'adressant prioritairement aux communautés affectées par les inégalités, la dépendance, la marginalité, l'exclusion et l'appauvrissement, dans une perspective de justice sociale.*
- *Pratiquée en soutien au processus planifié d'action communautaire par lequel la communauté identifie ses besoins, mobilise ses ressources et développe une action pour y répondre.*
- *Orientée vers le changement social par le renforcement de l'autonomie de la communauté, de la solidarité de ses membres et de leur participation sociale dans le cadre de pratiques démocratiques.*

En bref, cette intervention professionnelle agit d'abord dans une communauté territoriale à la jonction du réseau public et des organismes du milieu. Elle se préoccupe des facteurs d'exclusion et d'appauvrissement, et vise à soutenir un processus collectif d'emprise par cette communauté sur les conditions de vie nécessaires à l'amélioration de sa santé. L'intervention soutient, conçoit et évalue des actions communautaires visant à répondre aux besoins de la communauté, de concert avec les représentants des organismes communautaires, les intervenants du CIUSSS, les représentants des autres institutions et les citoyens.

2.1.2 Valeurs et principes d'action

Le cadre de référence nationale du RQIIAC (2010:36) précise que les organisateurs communautaires :

... misent sur la capacité des citoyennes et des citoyens de décider et d'agir par eux-mêmes dans leur milieu de vie, en fonction de la justice sociale et de la réduction des inégalités sociales. Ils s'inspirent des valeurs dominantes de l'intervention communautaire : l'autonomie, la solidarité, le respect, la démocratie et la justice sociale.

Les pratiques en organisation communautaire valorisent la cohésion sociale et ses valeurs se traduisent dans des principes d'action collective (Lavoie et Panet-Raymond, 2011:74) :

- *L'organisation communautaire considère les problèmes sociaux dans leur dimension collective et comme devant faire l'objet de solutions collectives.*
- *Sa préoccupation centrale est l'organisation de nouveaux pouvoirs et services au sein et au profit des communautés.*
- *Elle agit principalement dans et à partir d'une communauté locale même lorsqu'elle intervient en application de politiques publiques.*





● *Elle mise sur le potentiel de changement et la capacité d'innovation de la communauté locale à partir de l'identification de besoins ou de problèmes qui suscitent des tensions dans le milieu.*

● *Elle porte une visée de transformation sociale et de démocratisation permanente.*

L'organisation communautaire s'inspire des valeurs dominantes de l'intervention communautaire. L'autonomie, le respect et la démocratie font référence au fait de coconstruire avec les communautés locales des solutions collectives. L'autonomie et le respect des personnes et des organismes partenaires s'incarnent dans l'action par l'information, la transparence et la recherche de participation de tous les acteurs concernés par l'amélioration de la santé. Une intervention professionnelle empreinte de ces valeurs contribue à produire de la santé et à construire une cohésion sociale considérée comme déterminante dans l'agir collectif : *bâtir des communautés solidaires* permet de *bien vivre ensemble* (MSSS, 2005).

Une approche, c'est une manière d'envisager une problématique et l'intervention appropriée. Elle fournit un outil d'analyse, de planification et de programmation permettant de composer adéquatement avec les dynamiques présentes dans la communauté et de situer le cadre de pratique. Elle permet de bien définir les interventions et actions appropriées. Dans ses interventions, l'équipe d'organisation communautaire du CIUSSS NIM utilise des modèles théoriques reconnus. Ces modèles en organisation communautaire sont regroupés selon la typologie de Bourque et coll. (2007) qui rend compte de l'expérience québécoise. Les quatre approches présentées dans le Tableau 1 ne sont pas mutuellement exclusives et peuvent s'entrecroiser sur le terrain (*mixing* ou multimodales). Elles peuvent aussi se conjuguer

selon les divers épisodes d'une même intervention (*phasing*) dans le temps et le contexte conjoncturel entourant celle-ci. Cette conceptualisation cherche à refléter l'évolution des pratiques autant dans le secteur public que dans le mouvement communautaire et associatif en s'articulant autour de quatre approches types :

-  approche de l'action sociale (dans le sens de *social action* et non de politiques sociales) ou sociopolitique
-  approche du développement local
-  approche socio-institutionnelle
-  approche sociocommunautaire

En plus de présenter les approches, le Tableau 1 résume aussi leurs caractéristiques à partir de certaines variables de la pratique.

Tableau 1

Les quatre approches en organisation communautaire selon Bourque et coll. (2007)

Variable de pratique	Action sociale	Développement local	Approche socio-institutionnelle	Approche sociocommunautaire
1. Finalité de l'action communautaire	- Revendication, affirmation et institutionnalisation des droits des populations	- Prise en charge par la population - Renforcement des capacités à partir des ressources locales	- Mettre les membres de la communauté au centre des décisions et de l'action	- Exercice des droits et contribution aux décisions sur son milieu
2. Postulat sur la structure communautaire et la problématique	- Intérêts divergents entre les classes sociales sur différentes questions	- Dévitalisation socio-économique - Détérioration des conditions de vie - Exclusion sociale	- Persistance des problèmes sociaux - Inégalités de santé - Déterminants de la santé	- Lien social fragilisé - Trajectoires d'exclusion - Dilution des solidarités
3. Stratégie de changement	- Organisation de la solidarité - Pression sur l'adversaire et appui de l'opinion publique	- Action citoyenne - Mobilisation et concertation des différents acteurs locaux	- Initiatives en provenance des institutions pour agir sur une problématique - Concertation et intersectorialité	- Mise en réseau de personnes - Développement de services de proximité - Dispositifs d'insertion
4. Tactiques et techniques de changement	- Conflit non violent - Coalitions - Action sociopolitique	- Coopération conflictuelle - Recherche de consensus	- Allier l'expertise professionnelle à l'initiative communautaire	- Renforcement des compétences personnelles et action sur l'environnement
5. Principaux rôles du praticien	- Mobilisateur - Éducateur populaire - Analyse politique	- Agent de liaison (catalyseur), formateur, soutien à la résolution de problèmes et à l'innovation	- Mobilisation des acteurs concernés - Soutien à la participation - Appropriation créative de programmes - Soutien organisationnel	- Développement et soutien de services de proximité - Soutien des savoir-faire individuels et de groupe - Encouragement de la prise de parole citoyenne
6. Moyen assurant le changement	- Organisation du groupe pour la cohésion, le leadership et le soutien matériel	- Instances locales de concertation - Plan de développement	- Dialogue et apprentissage mutuel dans le cadre de programmes ou de projets	- Interaction entre l'individu et ses groupes d'appartenance - Dynamiques de solidarité locales
7. Attitude face à la (aux) structure(s) de pouvoir	- Revendications et pression sur le pouvoir - Négociation	- Soutien de l'État aux initiatives locales - Appropriation locale de programmes publics	- Réduction des inégalités de pouvoir entre les acteurs	- Rééquilibrer les pouvoirs au profit des plus démunis - Redonner aux communautés le contrôle sur leur développement
8. Relation avec le système client	- Communauté frustrée - Population défavorisée	- Collectivité locale - Communauté territoriale	- Population défavorisée ou vulnérable	- Populations défavorisées - Groupes vulnérables
9. Postulats relatifs aux divers intérêts des sous-groupes	- Intérêts conflictuels - Conflit social	- Reconnaître les différences et renforcer les convergences	- Reconnaissance par les experts de la légitimité et de la compétence citoyenne	- Réorganisation des communautés
10. Conception de la population cliente	- Opprimés, exploités, exclus	- Citoyens	- Clients et ou citoyens	- Citoyens
11. Conception du rôle du système client	- Membres, militants	- Participation au processus de changement	- Participation à la conception de l'action	- Solidarité et participation citoyenne
12. L'empowerment	- Conscientisation - Renforcement de la capacité de faire valoir ses droits - Institutionnalisation de droits	- Autonomie, initiative et entraide - Renforcement des capacités - Participation des populations marginalisées	- Acteurs en position d'influence et de négociation	- Développement du capital social : réseaux, entraide, appartenance, résilience

2.3 Types d'intervention

La richesse d'une équipe d'organisateur·x communautaires prend tout son sens à la lumière des différents champs d'action de l'organisation communautaire. Il ne s'agit pas d'interventions réalisées de manière séquentielle puisque plusieurs peuvent être menées en même temps dans un milieu donné. Elles peuvent être continues ou encore reprises périodiquement, de façon cyclique, dans un même dossier ou une même organisation. Cette typologie vise à illustrer le caractère dominant des différentes formes d'intervention en organisation communautaire et les enjeux qu'elles peuvent soulever. Les pratiques en organisation communautaire reconnues dans les CIUSSS se déclinent à travers le Cadre normatif du système d'information sur la clientèle et les services des CLSC (I-CLSC) du MSSS (2009 : 213, mise à jour 2015). Ce dernier identifie ces six types d'intervention.

IDENTIFICATION DES PROBLÉMATIQUES DU MILIEU

Études et recherches menées dans le but de déceler et de comprendre les problématiques propres à un milieu.

Le Cadre de référence en organisation communautaire parle de l'analyse du milieu qui

fait référence au fait de réaliser ou de participer à des recherches, d'effectuer une collecte de données et d'en faire l'analyse afin de développer une connaissance fine du milieu. L'équipe en organisation communautaire contribue à documenter et à définir des enjeux et des problématiques pouvant avoir une incidence sur la santé et le bien-être de la population. L'analyse de l'état de situation ou des besoins est réalisée à partir des données populationnelles, d'information de sources secondaires, de résultats de recherche, des liens de partenariat avec les acteurs du milieu, etc. Ainsi, au-delà des analyses statistiques et de l'identification de problèmes, l'organisation communautaire cherche à mettre en valeur la dimension qualitative des données. Le point de vue de l'organisation communautaire dans l'étude du milieu s'apparente à la recherche-action. L'identification des problématiques d'un milieu est destinée soit à la sensibilisation et la conscientisation, soit à l'accompagnement d'un groupe dans sa propre démarche d'analyse ou bien à l'élaboration d'interventions publiques mieux ajustées à la réalité. (Voir RQIIAC, 2010 : 58)

Étude sur le logement social

En 2006, le Comité de développement du logement social d'Ahuntsic-Cartierville, auquel participait une organisatrice communautaire, était préoccupé par la place du logement social dans un arrondissement dont la population est perçue comme étant plus favorisée que la moyenne montréalaise. Afin de résoudre ce problème d'image et connaître l'ampleur des besoins en logement social, une recherche fut réalisée, en collaboration avec le Département d'études urbaines et du tourisme de l'Université du Québec à Montréal. Cette recherche a permis de faire l'inventaire des habitations en logement social, d'établir l'ampleur des besoins, d'estimer l'écart entre les besoins et les ressources disponibles (logement locatif privé et social) et d'évaluer le développement potentiel. La recherche a aussi permis de décrire et de comprendre l'impact du logement social sur les individus et sur les collectivités tout en donnant un portrait de notre population. Des recommandations furent l'objet de revendications concertées.

Une démarche similaire a été réalisée sur le territoire de Saint-Laurent par le COSSL, l'arrondissement Saint-Laurent et le CSSS. Cette étude a mené à la mise sur pied d'un organisme communautaire, le Comité logement de Saint-Laurent.

SENSIBILISATION ET CONSCIENTISATION DU MILIEU

Information, éducation et formation destinées à des groupes ou à des personnes visant le changement des attitudes et des mentalités.

L'analyse des problèmes sociaux et de santé de la population, ainsi que des forces et du potentiel des communautés, contribue à une meilleure compréhension des enjeux et des actions à poser. Tel que le précise le Cadre de référence en organisation communautaire, la mobilisation d'une communauté repose sur la sensibilisation et la conscientisation. Des activités de sensibilisation et

d'éducation peuvent concourir à mobiliser les communautés et les acteurs politiques dans l'identification des causes et des conséquences des problèmes identifiés, ainsi que des solutions et des actions à poser pour améliorer la situation. L'organisation communautaire utilise les principes de l'éducation populaire en visant un changement d'attitude des personnes affectées en privilégiant une stratégie de collectivisation d'un problème social. Ce changement passe par une information juste, une meilleure compréhension des enjeux collectifs et le renforcement de la capacité d'agir des personnes concernées (Voir RQIIAC, 2010: 59).

Sensibilisation au problème d'accumulation compulsive

L'accumulation compulsive a été identifiée collectivement comme étant un problème significatif par les intervenants du CSSS du Cœur-de-l'Île et plusieurs acteurs du milieu (policiers, ville, organismes). La mobilisation de ces divers acteurs a permis la mise en place d'un groupe d'entraide, piloté par une citoyenne vivant avec cette problématique et un intervenant de la Maison Marguerite.

L'apport de l'organisatrice communautaire a permis au groupe d'entraide de collectiviser davantage la problématique et de se mailler à d'autres groupes, en plus de contribuer au démarrage d'une démarche de soutien au désencombrement des personnes « accumulatrices », en collaboration avec l'équipe de santé mentale du CSSS. L'organisatrice communautaire a également facilité le réseautage des acteurs locaux autour de cette problématique avec d'autres acteurs d'autres quartiers montréalais, ce qui a conduit à l'élaboration de diverses mesures de formation et d'accompagnement aux ressources communautaires du milieu, en association avec l'Institut de psychiatrie de Montréal.

CONTRIBUTION ET SOUTIEN AUX RESSOURCES EXISTANTES

Aide technique et soutien professionnel reliés à l'organisation interne pour les groupes et les ressources du milieu.

Le soutien professionnel, le rôle-conseil et, à l'occasion, l'aide technique à l'organisation interne de groupes communautaires et d'autres ressources du milieu constituent l'essentiel de ce type d'intervention. L'organisme communautaire autonome peut avoir besoin de soutien aussi bien pour consolider ses réalisations que pour en développer de nouvelles. Le Cadre de référence en développement des communautés fournit une description intéressante du soutien professionnel réalisé par les CIUSSS :

... soutenir l'implantation d'espaces de participation et d'empowerment dans la communauté locale; soutenir les leaders

locaux et les organismes du milieu qui contribuent au développement des communautés; (...) contribuer à l'évaluation sur le plan du processus et des résultats notamment grâce à l'enracinement du travail des organisateurs communautaires des CLSC dans la communauté (INSPQ, 2002: 38).

Les demandes d'accompagnement stratégique prennent davantage d'importance maintenant que le milieu communautaire est plus développé aussi bien en ce qui concerne le nombre d'organismes que de compétences et d'expertises à sa disposition. De plus, l'organisateur communautaire peut soutenir une organisation en favorisant la participation active de celle-ci au sein de la concertation, en l'informant des enjeux ou des occasions pouvant influencer positivement son plan d'action. (Voir RQIIAC, 2010: 59)

HLM de Place Normandie à Montréal-Nord

L'implication de l'organisation communautaire a été sollicitée dès l'implantation du projet Place à l'entraide au sein des HLM de Place Normandie à Montréal-Nord. L'objectif principal était de créer un esprit de communauté à la Place Normandie à partir d'une offre d'activités visant à renforcer les liens sociaux et le sentiment d'appartenance des résidents : enfants, jeunes et parents. L'organisatrice communautaire a coordonné un comité des partenaires impliqués pour mieux soutenir l'Association de locataires qui désirait s'investir davantage dans la dynamisation de la vie associative. En plus d'une programmation diversifiée et accessible, des travaux visant la mise en place d'une structure de fonctionnement ont été pilotés pendant presque un an par l'organisatrice communautaire pour clarifier les rôles de chacun et encourager la mise en commun des expertises pour augmenter l'impact collectif des actions menées.

CRÉATION DE NOUVELLES RESSOURCES

Aide pour la mise en place de nouvelles ressources ayant pour but de répondre aux besoins décelés dans le milieu.

L'équipe en organisation communautaire peut soutenir ou amorcer la mise en place de nouvelles ressources ou de nouveaux services, à la suite d'une analyse des besoins ou de l'identification de nouvelles problématiques. La mise sur pied de nouveaux organismes ou de nouveaux projets concertés demande de longues démarches pour faire reconnaître de nouvelles problématiques et de nouvelles réponses collectives. La connaissance du milieu permet de saisir des occasions de développement pouvant contribuer à pérenniser des ressources

existantes ou à mettre en place de nouvelles ressources. La mise en place de nouvelles ressources suppose une évaluation de leur viabilité, en particulier en matière de ressources humaines et financières, et de leur complémentarité avec les ressources existantes. Des interventions de cette catégorie ont permis l'existence de ressources telles des haltes-garderies, des centres de femmes, des organismes d'employabilité, des maisons de la famille, des ressources d'hébergement, etc. L'exigence d'éviter les dédoublements ou les empiètements sur ce qui existe déjà pose un défi de concertation des intervenantes et intervenants en organisation communautaire sur un même territoire local. (Voir RQIIAC, 2010 : 60)

Mon toit, mon Cartier

Depuis 2006, le secteur Laurentien-Grenet dans Bordeaux-Cartierville est au cœur d'un processus de revitalisation urbaine intégrée (RUI). Le portrait socio-économique de la population démontre un nombre important de familles monoparentales. Selon les statistiques de ce secteur de RUI, on retrouve 29% de familles monoparentales comparativement à 20% sur l'île de Montréal, ce qui correspond à 760 familles. De plus, ces chiffres démontrent que la pauvreté touche plus spécifiquement les femmes qui ont souvent des emplois précaires.

Face à ce constat, différents acteurs du milieu se sont mobilisés afin de créer un organisme d'habitation à but non lucratif (OBNL) destiné à offrir un logement abordable et temporaire à des femmes habitant le quartier et vivant une situation précaire ainsi qu'un accompagnement individuel et collectif dans ce processus de transition vers une plus grande autonomie.

La création de l'organisme Mon toit, mon Cartier a bénéficié d'un apport important de l'organisation communautaire. D'abord, par la mobilisation de partenaires communautaires, d'élus et de ressources et par la réalisation d'un portrait afin de démontrer le besoin du milieu. Ensuite par un soutien

Suite page 23

Mon toit, mon Cartier (suite)

aux démarches collectives nécessaires à la création du nouvel organisme. Le principal apport de l'organisatrice communautaire a été de piloter le processus de démarrage du nouvel OBNL, d'accompagner la démarche de vision organisationnelle et de soutenir les administrateurs dans leurs rôles et responsabilités, en plus de faire le démarchage nécessaire à trouver un immeuble et obtenir le soutien technique à la réalisation du projet.

Cette contribution s'est poursuivie dans le recrutement et le dénombrement de mères monoparentales intéressées à se mobiliser autour de la démarche. Ainsi, dans la perspective de faire valoir l'importance de meilleures conditions de vie sur la maturité et la persévérance scolaire des enfants, l'objectif visait à permettre aux femmes d'identifier des freins à une plus grande autonomie et définir les besoins qui leur permettraient de mieux endosser leur rôle de soutien de famille. Cette démarche a nécessairement impliqué une fonction de liaison avec d'autres projets dans le quartier et une fonction de communication avec les équipes cliniques du CLSC.

ACTION SOCIALE

Démarches et prises de position liées à la participation du CIUSSS à une concertation en vue d'influencer les décisions ayant un impact sur le milieu. Ces démarches et prises de position sont adoptées en conformité avec la mission et le processus décisionnel de l'établissement.

Lorsque l'on parle de changement social ou d'*empowerment* collectif, il peut être question de partage du pouvoir dans une communauté ou même dans une société. Les actions et interventions communautaires s'inscrivent dans l'articulation du privé et du public et prennent rapidement une dimension sociopolitique. L'organisation communautaire accompagne des personnes et des groupes qui exercent des droits en tant que citoyens engagés dans un processus démocratique et des revendications de justice sociale.

Dans le cadre de leurs fonctions et des interventions de soutien à l'action sociale, les organisateurs communautaires peuvent être associés à des prises de position d'organismes

demandeurs. Un organisateur communautaire peut être interpellé pour soutenir une action qui vise à influencer les décisions sociopolitiques ayant un impact sur les déterminants sociaux de la santé (rédaction d'un mémoire, organisation d'une conférence de presse, lettre d'appui, rencontre avec des élus, etc.).

À ce titre, l'action sociale doit prendre en compte les principes éthiques et les règles de gestion des mandats au CIUSSS NIM. Ces processus supposent des moyens de circulation de l'information assurant le maintien de rapports de confiance mutuelle entre la direction et l'équipe d'organismes communautaires (voir RQIIAC, 2010 : 62). L'organisation communautaire peut ainsi contribuer au positionnement du CIUSSS NIM dans le débat public pour l'élaboration de politiques favorables à la santé et au bien-être. Les organisateurs communautaires peuvent être appelés à alimenter certains gestionnaires de l'établissement sur les grands enjeux du territoire et contribuer à la prise de position en fonction d'enjeux identifiés par la communauté et par la diffusion d'information pertinente.

Des infrastructures sportives et communautaires

En 1994, le Comité de citoyens de Cartierville demandait à son conseil de quartier, l'ancêtre des arrondissements, d'avoir des gymnases adéquats et une piscine intérieure pour de meilleures habitudes de vie. Quinze ans plus tard, ce comité devenu un organisme (le CASC de Cartierville) a réussi, à force de persévérance, de rencontres politiques, de représentations aux différentes instances gouvernementales et municipales, de mobilisation citoyenne, de conférence de presse, d'autofinancement et d'études à implanter dans le quartier, ces infrastructures manquantes. Le Y Cartierville a ouvert ses portes en 2010.

Aujourd'hui, le CASC est dissout, mais une représentation citoyenne a perduré au sein du Y Cartierville qui offre, conjointement avec l'arrondissement Ahuntsic-Cartierville, une programmation variée et pour tous les âges.

Tout au long des démarches, l'organisatrice communautaire a aidé le comité citoyen et l'organisme dans la réalisation d'actions de revendications, dans la mobilisation des actions du milieu et des citoyens et dans le soutien aux administrateurs à persévérer malgré les années de démarches et les nombreux changements politiques.

SOUTIEN À LA CONCERTATION ET LA MOBILISATION DES RESSOURCES DU MILIEU

Actes reliés à la planification et à l'organisation des services visant à optimiser les interventions.

La concertation est définie dans le Cadre normatif comme étant une instance de participation pouvant réunir à la fois des individus, des organismes, des institutions ou des partenaires socioéconomiques qui visent l'atteinte d'objectifs communs et la réalisation d'actions communautaires concertées portant sur une problématique particulière (ex. : jeunesse, violence conjugale, lutte contre la pauvreté) ou sur différents aspects du développement local (ex. : développement de ressources, revitalisation d'un milieu, aménagement urbain). Les tables de concertation peuvent avoir différentes limites territoriales (local, régional, national, etc.) (MSSS, 2009 : 71).

Étant reconnues par le CIUSSS NIM, les concertations locales occupent une bonne place dans les pratiques d'organisation communautaire. Dans la mission CLSC, l'organisation communautaire a joué un rôle important dans l'émergence, et maintenant dans le maintien, de la plupart de ces réseaux de mobilisation. Dans ce cadre, l'organisation communautaire du CIUSSS NIM participe à l'*empowerment* collectif des communautés en accompagnant ces processus de concertation intersectorielle et sectorielle. Ces mécanismes permettent d'identifier des objectifs de développement ou de consolidation des acquis

et de coordonner l'action des divers organismes locaux pour les atteindre. La coordination et la mise en réseau des différentes concertations présentes dans les communautés constituent un enjeu pour plusieurs d'entre elles. Ce type d'intervention comprend un ensemble d'actes reliés à la planification et à l'organisation de services dans le but d'optimiser les interventions et de favoriser la complémentarité et la continuité des services offerts par les différentes ressources et acteurs de la communauté.

Ces démarches de collaboration entre des acteurs de divers secteurs dont les préoccupations, les intérêts et les références culturelles sont disparates, entraînent souvent des rapports conflictuels. Elles exigent aussi du temps, ce qui peut parfois aller à l'encontre des attentes pour des résultats rapides. Considérant que tous les organisateurs communautaires du CIUSSS NIM sont appelés à contribuer aux différentes concertations locales dans des rôles variant selon les besoins des tables sectorielles et intersectorielles, ils le font avec la neutralité et la rigueur requises par leur responsabilité professionnelle. L'arrimage de l'action des organisations et le développement de partenariats dans une démarche de solidarité exigent un savoir-faire caractéristique de l'organisation communautaire. (Voir RQIIAC, 2010 : 61)

Enfin l'organisation communautaire par sa connaissance du milieu contribue au dynamisme des communautés en mettant en place ou en soutenant des lieux de concertation locale, et en favorisant la participation des acteurs sociaux et des citoyens sur la base de leur capacité à identifier leurs besoins et à déterminer leurs actions (Bourque, 2017). Pour ce faire, il devient important que l'organisation communautaire

s'exerce sur un même territoire de proximité dans le but de soutenir des projets dans le cadre de la mission du CIUSSS NIM et de programmes comme ceux de la santé publique. L'organisation communautaire favorise la participation des personnes concernées ainsi que des rapports de coopération, de concertation ou de partenariat entre les acteurs locaux.

Comité de suivi en sécurité alimentaire

L'implication de l'organisatrice communautaire s'est concrétisée depuis le début du Comité de suivi en sécurité alimentaire (CSSA) autant pour mobiliser et rassembler les citoyens et les partenaires dans la coconstruction d'une vision commune de la sécurité alimentaire à Montréal-Nord que pour animer les démarches pour la conceptualisation et la mise en place d'un système alimentaire alternatif, inclusif et durable. À titre d'exemple : animation des réunions, organisation et animation des Rendez-vous alimentaires regroupant les citoyens, les partenaires communautaires et institutionnels, soutien à la mise en place d'une structure partenariale coopérative de solidarité en distribution alimentaire, liaison entre la table de quartier, le CSSA et la DRSP. Toutes ces contributions visaient à offrir des solutions durables à l'insécurité alimentaire : assurer l'accès à l'alimentation pour tous, renforcer le lien social, et offrir des opportunités structurantes pour les Nord-Montréalais. Bref, soutenir une démarche d'enracinement qui porte ses fruits !



Table de concertation jeunesse de Bordeaux-Cartierville

Depuis plus de vingt ans, l'organisation communautaire soutient la Table de concertation jeunesse de Bordeaux-Cartierville par la réalisation et l'analyse d'études sur les besoins et les habitudes de vie des 0-25 ans, la coordination des divers comités de concertation (0-5 ans, 6-12 ans et 12-25 ans), la coordination de comités de travail, la réalisation d'une planification stratégique, etc. Le soutien en organisation communautaire permet à la Table de concertation jeunesse de réaliser une offre de service unifiée communautaire de ses membres depuis 18 ans.

L'implication d'un grand nombre d'intervenants du milieu au sein de la Table de concertation jeunesse a permis un meilleur arrimage entre les ressources et la mise sur place de projets structurants. C'est ainsi que la Maison des jeunes de Bordeaux-Cartierville et que le projet « Un milieu ouvert sur ses écoles » ont vu le jour dans Cartierville et que la collaboration entre les écoles et les ressources communautaires dans une vision globale du développement des jeunes est toujours au cœur des préoccupations locales. L'impact du projet « Un milieu ouvert sur ses écoles » a ensuite influencé la mise en place de ce type d'intervention dans plusieurs milieux montréalais.

2.4

Rôles, actions et savoirs spécifiques

Les professionnels en organisation communautaire peuvent exercer différents rôles et les pratiques en organisation communautaire font appel à des compétences variées. Le travail d'organisation communautaire dans le réseau public de santé et de services sociaux se caractérise par trois rôles principaux (Bourque, 2017) :

1. *Le renforcement de la société civile par des interventions qui visent le développement de l'action communautaire, celui des organismes communautaires et bénévoles, ainsi que la participation citoyenne.*
2. *Le soutien à la mission communautaire du réseau public de la santé et des services sociaux en favorisant l'adaptation des interventions publiques aux besoins et réalités des populations visées.*

3. *Le développement des communautés (d'identités, d'intérêts et territoriales) par la concertation des acteurs locaux et l'engagement des populations concernées.*

Les organisateurs communautaires peuvent assumer différentes fonctions et leur expertise est contributive à l'atteinte de la mission du CIUSSS NIM. Les types d'action posée par les professionnels sont déterminés par la nature de la demande, la dynamique du milieu, le choix des approches et les types d'intervention à réaliser.

Les actes professionnels en organisation communautaire se présentent ainsi : (Bourque, 2017 ; RQIIAC, 2010 ; MSSS, 2009)

Évaluer et analyser

Ensemble d'actions réalisées avec un groupe ou une organisation pour analyser une problématique et les enjeux de la communauté, pour établir la pertinence d'une demande de services en organisation communautaire, ou pour faire le point sur leur situation en vue d'élaborer un plan d'intervention.

Animer

Ensemble d'actions visant à stimuler, coordonner ou soutenir le travail d'un groupe en réunion.

Informier et référer

Ensemble d'actions visant à transmettre à des personnes, des équipes ou à des groupes des données relatives à l'une ou l'autre des compétences disponibles dans les divers services du CIUSSS et les groupes du milieu.

Accompagner

Ensemble d'actions en soutien à un groupe ou à une organisation en période de définition ou de révision de sa mission et de ses valeurs ou de ses modes de fonctionnement ou en situation de difficulté au niveau de leur vie associative (conflit, perte majeure, changement, etc.).

Consulter-conseiller

Ensemble d'actions visant à fournir une opinion, une supervision ou un soutien professionnel à une personne ou à un groupe engagé dans une action communautaire. Ces interventions répondent à un usager communautaire ayant besoin de soutien dans son organisation interne (incluant : programmation, gestion, financement, vie associative).

Suite page 27

Appuyer

Ensemble d'interventions de soutien aux groupes destinées à manifester l'accord du CIUSSS NIM à l'action d'un groupe, d'un organisme ou d'un regroupement d'organismes. La demande provient d'un usager communautaire ayant besoin de l'appui du CIUSSS NIM pour faire reconnaître son action dans le milieu.

Former

Ensemble d'actions visant le développement des compétences nécessaires à l'action communautaire pour une ou des personnes actives dans un groupe ou un organisme communautaire.

Organiser

Ensemble d'actions requises avec un groupe pour réaliser une activité de quelque nature que ce soit.

Mobiliser

Stimuler des intervenants et des citoyens à agir ensemble dans la collaboration et la négociation.

Établir des liaisons

Ensemble d'actions de prise de contact, de réseautage, de rencontres et autres démarches visant à établir des relations avec ou entre des acteurs du milieu.

Rédiger

Ensemble d'activités de recherche et d'écriture de documents de toute nature, reliées aux plans d'intervention en organisation communautaire: rapports, portraits, analyses, articles, feuillets, plans d'action, plans de communication, lettres, ordres du jour, procès-verbaux, bilans, demandes de subvention, etc.

Représenter

Ensemble d'actions visant à assurer une présence du CIUSSS NIM là où elle est jugée pertinente pour son action dans le milieu.

Les organisateurs communautaires doivent avoir des connaissances multiples afin de pouvoir évoluer dans les différents mandats qui leur sont confiés. Les compétences des organisateurs communautaires sont liées à la fois au territoire d'intervention, aux types de dossiers et au cadre organisationnel du CIUSSS NIM. Le RQIIAC propose un profil de compétences des

organisateur communautaires référant à des savoirs spécifiques qui sont détaillés dans le Modèle de profil de compétence en organisation communautaire en CSSS publié par le RQIIAC (2010a). Ceux-ci réfèrent aux savoir-faire (capacités, habiletés, etc.) et aux savoir-être (attitudes, habiletés sociales, valeurs, etc.) nécessaires à la pratique.

Les savoirs liés à la pratique en organisation communautaire

- Connaissance fine des territoires de CLSC du CIUSSS NIM, de ses acteurs internes et externes, de ses enjeux et de sa dynamique
- Connaissance des principaux enjeux sanitaires, sociaux, économiques et politiques tant au niveau local, régional, national qu'international et capacité de tisser des liens entre eux
- Connaissance des approches en organisation communautaire et des axes de l'offre de services, dont le concept de développement des communautés
- Connaissance de la méthodologie de recherche sociale
- Connaissance de la troisième partie de la loi des compagnies
- Connaissance des procédures d'assemblées
- Connaissance des différents modes de gouvernance démocratique et de leurs structures de fonctionnement
- Connaissance en gestion financière, en recherche de financement, en gestion des ressources humaines
- Maîtrise du français parlé et écrit

Source : RQIIAC, 2010a

2.5

Ancrage territorial et connaissance du milieu

La réorganisation des services de santé et des services sociaux dans un modèle territorial de CIUSSS apporte des modifications des services en ce qui concerne les rapports de proximité avec la population locale. Les notions de RTS et RLS correspondent à des critères administratifs qui sont déterminés par les choix politiques et une rationalité économique assurant la viabilité et l'efficacité de l'établissement. Ces réseaux structurent l'espace et le déploiement des services. Ils se superposent à d'autres découpages administratifs comme ceux des commissions scolaires, des arrondissements municipaux, des circonscriptions électorales provinciales et fédérales. L'ensemble de ces configurations administratives n'apparaît pas toujours cohésif et cohérent pour les citoyens et les organismes communautaires.

Les diverses activités de proximité entre les acteurs et les citoyens s'organisent à une échelle beaucoup plus petite que le suggèrent les réseaux administratifs de services (Moine, 2006).

Les territoires d'intervention en organisation communautaire se situent donc à l'échelle du quartier qui correspond généralement aux territoires des CLSC. On parle plutôt de territoire vécu, une notion qui réfère à une citoyenneté de proximité à laquelle les acteurs communautaires et la population reconnaissent leur communauté, s'identifient et développent une appartenance (Bourque et Favreau, 2003). Le territoire se présente comme un espace symbolique qui permet aux gens qui y habitent et aux organisations communautaires de structurer les relations à travers des liens de proximité des uns avec les autres. Il donne une signification à l'engagement tout en répondant à des besoins fondamentaux comme l'accès au pouvoir, l'appartenance et la reconnaissance. C'est donc à partir du sens collectif et du sentiment d'appartenance à ce territoire vécu que les citoyens et les groupes communautaires reconnaissent leur communauté, structurent leurs activités quotidiennes, organisent les liens de proximité, identifient les

problématiques, appréhendent des solutions et conçoivent des projets novateurs. Les pratiques en organisation communautaire s'inscrivent dans la construction collective de ce sens donné au territoire par les acteurs locaux, permettant ainsi l'assemblage d'un « cadre d'action collective » (Duperré, 2004).

Les réponses aux besoins exprimés ou identifiés dans ces différents milieux d'appartenance impliquent un ancrage identitaire pour les citoyens et les partenaires communautaires qui ne correspondent pas nécessairement au territoire construit selon des exigences administratives (Caillouette et coll., 2007, 2009). Depuis de nombreuses années, c'est dans les territoires vécus à l'échelle des CLSC que s'enracine l'intervention des organisateurs communautaires. Ils ont établi des liens de confiance qui ont une incidence importante sur la mobilisation locale puisqu'ils permettent une dynamique ascendante de coconstruction de l'action à partir des forces des acteurs de la communauté et des opportunités du milieu. Bien que l'appartenance à une communauté territoriale soit une réalité évolutive, la connaissance du milieu s'opère à une échelle plus circonscrite que le RTS et de même que les RLS.

Malgré tout, les décisions de régionalisation administratives au cours des trois dernières décennies dans les divers secteurs (santé et services sociaux, municipal, scolaire, etc.) ont contribué à l'évolution des communautés d'appartenance. La réorganisation des services de santé et des services sociaux en CIUSSS aura une influence sur l'appartenance aux territoires vécus. Cette transformation organisationnelle se fera de façon progressive en fonction des attentes des populations concernées et des choix organisationnels du CIUSSS NIM qui souhaite optimiser son offre de services. La mobilisation des acteurs de chaque communauté autour des RLS implique nécessairement des rapports paradoxaux qui vacillent entre les tensions et les collaborations. L'organisation communautaire facilite, à l'échelle des territoires d'appartenance, la mise en réseau des populations, des communautés et des acteurs en contribuant à la mobilisation de tous autour d'actions collectives, intersectorielles, concrètes et structurantes, dans le respect et l'autonomie des partenaires (RQIIAC, 2016). Cette pratique échafaude sa connaissance du milieu à partir des différentes sources de données sur le territoire, mais c'est surtout à partir des problématiques, des besoins, des priorités et des solutions identifiés par le milieu local qu'elle se construit.

2.5.1 Portrait des communautés locales

Le CIUSSS NIM dessert 6 territoires de CLSC que l'organisation communautaire considère comme étant des territoires vécus. En plus d'être distincts dans les découpages administratifs (fédéral, provincial, municipal, scolaire, etc.) qui les touchent, ils diffèrent surtout par leur histoire, leur dynamique, leurs caractéristiques sociodémographiques, ainsi que par leurs ressources communautaires, institutionnelles et privées. Ils possèdent leur personnalité propre et leurs traditions communautaires.

Il demeure important pour l'organisation communautaire que malgré une structure régionalisée et des modes de gestion centralisée, le CIUSSS NIM respecte les logiques de

concertation qui se sont développées selon une dynamique locale distincte entre chaque territoire de CLSC, à travers une identité et une appartenance aux différents quartiers. L'organisation communautaire offre une connaissance des communautés à une échelle du territoire vécu, qui est orientée sur la dynamique de l'action et de la mobilisation des populations, en complément aux portraits établis à partir des données démographiques et sanitaires. Le regroupement des organisateurs communautaires dans une seule équipe au service de l'ensemble du RTS permet d'harmoniser les rapports du CIUSSS NIM avec les différents territoires vécus, en tenant compte que celui-ci reconnaît les dynamiques locales spécifiques à chacun.

2.5.2 Soutien au processus collectif de quartier

Les interventions en organisation communautaire sont intimement liées aux caractéristiques des milieux d'appartenance des populations en même temps qu'elles dépendent des grandes orientations en santé et services sociaux et des programmes du CIUSSS NIM. Les divers acteurs des communautés locales desservies par le CIUSSS NIM se donnent des plans d'action intersectoriels et concertés pour le développement de leur collectivité à travers diverses structures de concertation. Aussi, les différentes tables de quartier, présentes dans chacun des territoires d'appartenance, jouent un rôle important pour maintenir la cohésion des réseaux locaux entre les organismes communautaires et les institutions (Sénécal et coll., 2010). Elles offrent ainsi des occasions de collaboration intersectorielle et multiréseaux pour lesquelles les organisateurs communautaires sont mis à contribution. L'organisation communautaire contribue à ces instances de concertation pour l'élaboration d'un portrait du quartier, la conception et la structuration de différents projets ou la réalisation de consultations auprès de la population afin de connaître les préoccupations locales. Les tables de quartier sont autonomes et reconnues par le milieu, ce qui leur permet de déterminer collectivement des priorités dans différents domaines (habitation, aménagement urbain, sécurité alimentaire,

environnement, transport, etc.). L'organisation communautaire soutient ces processus et la réalisation des plans d'action qui en découlent.

Le CIUSSS NIM a aussi une planification de son offre de services intégrant le déploiement local du Plan d'action régionale intégré de santé publique (PARI-SP). Les organisateurs communautaires peuvent aussi être appelés à coordonner des tables de concertation sectorielle qui se juxtaposent aux priorités du milieu, mais qui proviennent des processus de planification de santé publique et de priorités régionales et nationales (petite enfance, jeunesse, aînés, maltraitance, etc.). L'établissement des problématiques et des enjeux prioritaires en organisation communautaire repose sur un processus de réflexion collective et de consultation qui prend en compte la planification intersectorielle développée par les partenaires du milieu, mais aussi les planifications internes du CIUSSS NIM et de la santé publique. Leur mandat consiste à adapter les visions communautaire et institutionnelle en lien avec les programmes régionaux et nationaux de santé publique. L'organisation communautaire doit participer, au cours des prochaines années, à l'établissement d'un espace de négociation et de convergence entre les programmes et les politiques de santé publique et les besoins de la communauté.

2.5.3 Le partenariat comme levier d'action

Le Cadre de référence insiste sur la contribution de l'organisation communautaire à la mise en œuvre des partenariats. L'équipe d'organisation communautaire a un rôle d'expertise et de soutien en matière de développement des communautés, tant pour la planification, le déploiement et la réalisation, qu'en matière de processus. Parmi les tâches qui concrétisent cette contribution, le Cadre de référence nomme l'analyse des besoins et les avis aux directions concernées, la mobilisation des ressources des quartiers et le travail avec les équipes programmes, le développement de nouvelles stratégies d'intervention et la création de nouvelles ressources, la réalisation de projets convenus avec les partenaires et le soutien aux concertations sectorielles, intersectorielles et

multiréseaux. Il est impératif pour l'équipe en organisation communautaire que le CIUSSS NIM exprime un souci constant que tous les partenaires intéressés participent, dans les différents lieux de discussion et de concertation, aux travaux d'analyse des besoins, de développement et de réalisation de projets visant l'amélioration de la santé et du bien-être.

Le partenariat local, en regard des enjeux sociosanitaires, se présente comme une approche essentielle pour l'action sur les déterminants de la santé. Il permet d'augmenter l'impact collectif des projets sur la santé et le bien-être de la population du territoire. À cet effet, sont identifiés comme partenaires, les

institutions municipales, scolaires et d'employabilité, ainsi que les organismes communautaires et privés de même que du réseau public de santé et de services sociaux. Le Cadre de référence en organisation communautaire identifie comme partenaires privilégiés les organismes communautaires qui ont joué et jouent toujours un rôle indispensable dans le maintien et le développement de la santé et du bien-être de la population des quartiers sous la responsabilité du CIUSSS

NIM. Le Président-directeur général exprime sa volonté que les racines de l'organisation soient plus profondes dans la communauté et que les partenariats continuent à se développer⁷. L'intervention de proximité des organisateurs communautaires contribue activement à la multiplication des alliances de l'établissement. Elles encouragent le développement et la consolidation des actions des organismes communautaires, ainsi que la reconnaissance de leurs compétences respectives.

2.5.4 Une fonction d'interface entre l'établissement et la communauté

Compte tenu de leurs fonctions et de leur expertise, les organisateurs communautaires sont en interface entre la communauté et le CIUSSS NIM. Leurs interventions peuvent être symbolisées par un pendule qui oscille entre l'établissement et la communauté. Par conséquent, c'est la mise en commun des forces et des expertises de chacun des membres de l'équipe d'organisation communautaire qui permet d'assurer la qualité de l'intervention. L'équipe d'organisation communautaire voit ainsi à soutenir le développement et le bon fonctionnement des réseaux locaux de services par une pratique professionnelle de soutien aux processus collectifs, de mise en réseau d'organismes de nature différente, notamment dans les tables de concertation où, entre autres, s'établissent les partenariats.

DES LIENS PRIVILÉGIÉS AVEC LA COMMUNAUTÉ

Le CIUSSS NIM considère que ses partenaires sont autonomes et reconnaît leurs expertises. Les rapports de collaboration et de partenariat passent notamment par des instances de concertation développées au sein des différents quartiers selon les dynamiques particulières de chacun. Certaines instances de concertation sectorielle dans les RLS déterminées par le CIUSSS NIM se superposent à ces concertations afin de rendre une action plus complémentaire (ex. : lutte contre la maltraitance des personnes âgées).

En tant que professionnel, l'organisateur communautaire assume des mandats variés dans chacun des RLS : membre ou coordonnateur d'un comité de concertation locale, personne-ressource pour un conseil d'administration ou pour une direction d'organisme, acteur pour la mise sur pied d'un projet de développement local, collaborateur pour la mise en œuvre des programmes régionaux. Bref, l'équipe en organisation communautaire favorise, dans chacun des quartiers, l'émergence d'un plan d'action intégré qui regroupe et vise les principaux enjeux identifiés par les partenaires auquel peuvent s'intégrer les objectifs des programmes de santé publique.

Dans cette perspective, l'organisateur communautaire exerce de nombreuses fonctions avec lesquelles il doit composer dans la communauté. Étant donné ces multiples fonctions et l'impartialité qu'ils requièrent, il est important d'éviter qu'un organisateur communautaire agisse comme porte-parole de l'établissement pour soutenir une position ou une décision ayant un impact sur le milieu. En effet, il est préférable que ce soit un gestionnaire qui assume ce rôle dans des situations ayant un potentiel litigieux susceptibles d'affecter les liens de confiance avec les partenaires. Toutefois, l'organisateur communautaire doit composer avec la position de l'établissement et en tenir compte dans ses interventions. La reconnaissance et la légitimité de l'organisateur communautaire dans la communauté sont des leviers essentiels à la réussite des actions de l'établissement pour le développement des communautés.

⁷ Le Nordet, Bulletin interne du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (2016). Santé, bonheur et prospérité pour notre CIUSSS. Volume 2, numéro 7, décembre 2016.

DES LIENS PRIVILÉGIÉS AVEC LES DIRECTIONS ET LES ÉQUIPES CLINIQUES

Comme précisée, l'action communautaire repose fondamentalement sur un travail en partenariat et en équipe multidisciplinaire. La création de passerelles entre l'intervention clinique dans l'établissement et l'intervention communautaire permet de maximiser les collaborations de l'organisation communautaire avec les autres secteurs (périnatalité, services courants, jeunes, aînés, etc.). L'objectif consiste à articuler les stratégies de renforcement du pouvoir d'agir des individus qui relèvent du domaine d'expertise des intervenants cliniques, à celles du renforcement du pouvoir d'agir des communautés. En référence aux trois méthodes du travail social, bien que l'intervention individuelle et l'intervention de groupe soient pratiquées par les cliniciens, le domaine d'expertise des organisateurs communautaires se situe au sein de l'intervention collective (Deslauriers et Hurtubise, 2007).

Dans une perspective globale, les organisateurs communautaires peuvent contribuer à un projet de nature clinique, en fonction de l'un ou l'autre des divers programmes et services offerts au sein des directions du CIUSSS NIM. De même, des intervenants cliniques peuvent être partie prenante du développement d'un territoire et de projets en intervention collective. En somme, pour assurer le renforcement mutuel des inter-

ventions cliniques et communautaires, l'intention de l'équipe en organisation communautaire est d'établir des stratégies avec les équipes cliniques. Cette volonté favorise également une meilleure compréhension de l'action communautaire et encourage les échanges entre les gestionnaires engagés dans la gestion des programmes et services avec les acteurs de la communauté.

Cette collaboration est d'autant plus profitable qu'elle se situe dans une démarche qui cherche à identifier les opportunités de collaboration. Il est alors possible d'optimiser les retombées dans les milieux de vie. Les rencontres d'équipes par secteur (périnatalité, jeunesse, aînés, etc.) sont notamment des lieux d'échanges privilégiés qui permettent d'une part de créer des liens avec les autres professionnels, mais aussi de s'informer de leurs réalisations et d'être enrichi par leurs observations sur le terrain.

Ces interfaces entre l'intervention clinique et l'intervention collective permettent aux organisateurs communautaires d'être informés des orientations et des objectifs cliniques, facilitant ainsi le référencement et l'intégration aux ressources du quartier. L'organisateur communautaire peut aussi mettre à profit sa connaissance du milieu pour aiguiller les équipes d'intervention clinique sur les priorités et le déploiement des projets collectifs de chaque quartier, tel qu'en témoigne l'exemple suivant.

Groupe d'action en santé mentale dans Villeray (GASM)

Le GASM a été mis en place par l'organisation communautaire et vise à rejoindre les organismes communautaires de Villeray qui n'ont pas une mission d'action en santé mentale, mais qui sont concernés par la dimension santé mentale en raison des personnes qui fréquentent leur organisme. Les projets GASM ont permis de répondre aux besoins des organismes communautaires du RLS afin de mieux les outiller dans leurs interventions auprès des personnes vivant avec un trouble de santé mentale : formation, connaissance et reconnaissance des interventions spécifiques, mises en lumière d'enjeux de quartier, etc.

Récemment, le GASM s'est attardé sur le processus de référencement des professionnels du RLS de Villeray-Petite-Patrie vers les organismes communautaires du milieu, ce qui a permis d'identifier le besoin partagé par les deux parties de mettre en place un protocole et un mécanisme d'accompagnement destinés aux représentants des organismes communautaires. L'intention est de mettre en place des conditions qui facilitent le référencement et qui permettent aux intervenants communautaires de mieux composer avec la réalité des personnes vivant avec un trouble de santé mentale. L'objectif vise à mieux répondre aux besoins des personnes référées en s'assurant d'un meilleur arrimage et d'une complémentarité des services.

2.6

Les axes de l'offre de services

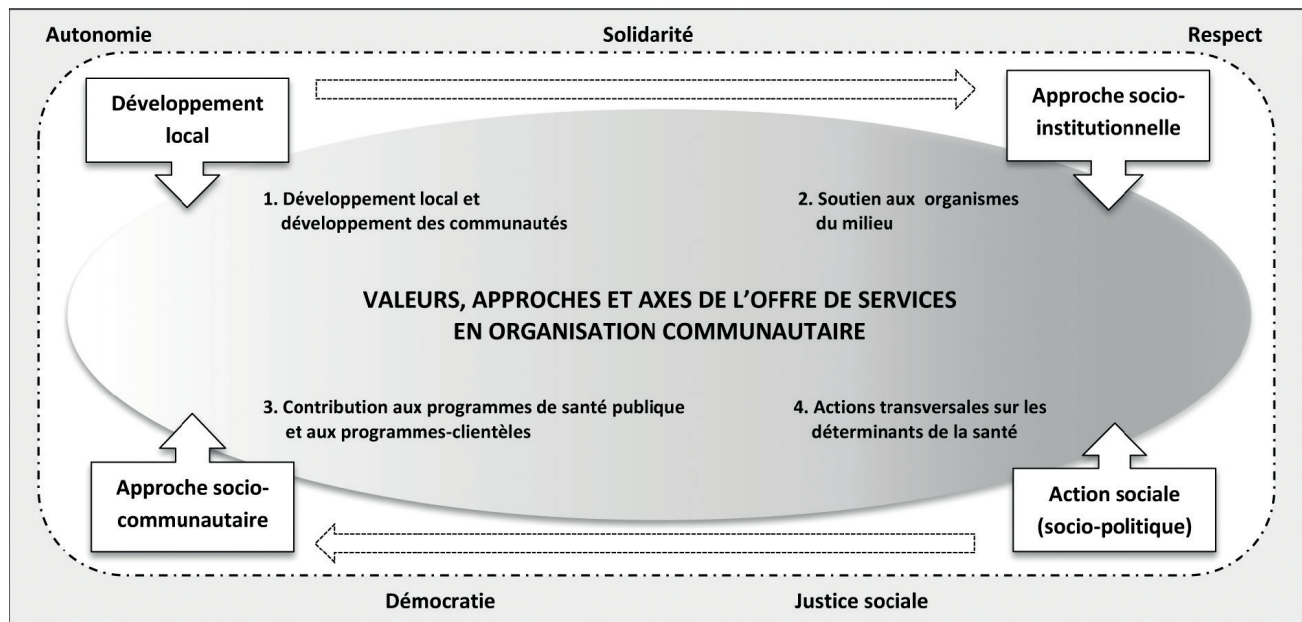
L'offre de services en organisation communautaire s'appuie sur la nature de l'organisation communautaire, sur les caractéristiques du territoire et des communautés qui l'habitent, de même que sur les problématiques et enjeux identifiés comme prioritaires en concertation avec les partenaires de chacun des territoires de CLSC et de RLS du CIUSSS NIM. Les orientations stratégiques de la planification en organisation communautaire reposent sur des axes spécifiques à l'organisation communautaire qui constituent l'essentiel de cette pratique. Au CIUSSS NIM, il est convenu que ces axes sont au nombre de quatre :

- le développement local et le développement des communautés

- le soutien aux organismes du milieu
- le soutien aux programmes de santé publique et actions transversales sur les déterminants de la santé
- la contribution aux programmes-services du CIUSSS NIM

Les axes de l'offre de services permettent une vision d'ensemble en fonction de laquelle les orientations stratégiques sont articulées autour des valeurs et des approches de la pratique (Figure 1). La planification en organisation communautaire établit les priorités, équilibre les énergies investies et organise les divers plans d'intervention.

Figure 1



(Source : RQIIAC, 2016)

Les axes s'inscrivent donc dans un cadre dynamique qui répond à la fois aux besoins et attentes du milieu, aux orientations du CIUSSS NIM et à la pratique de l'organisation communautaire. Ils indiquent les majeures des interventions à partir de trois indicateurs généraux permettant de les classer :

1. La finalité d'organisation communautaire poursuivie par l'intervention.
2. L'approche principalement utilisée et les types dominants d'intervention.
3. L'origine de la demande ou du mandat.

2.6.1 Développement local et développement des communautés

Le développement local et le développement des communautés figurent comme une des quatre approches en organisation communautaire et renvoient au territoire vécu des populations locales (RQIIAC, 2010). Ce territoire vécu devient l'espace de proximité où se construit et s'organise un système d'actions communautaires, composé d'individus, de groupes ou d'organisations. Les notions d'identité et d'appartenance constituent des vecteurs essentiels au développement local et au développement des communautés puisqu'ils agissent comme moteur d'une action collective planifiée, dans le but de s'attaquer à des problèmes sociaux en s'en remettant à un système de valeurs démocratiques (Bourque, Comeau et Fréchette, 2007). Bien qu'indissociables, il existe une nuance entre le développement local et le développement des communautés.

LE DÉVELOPPEMENT LOCAL

Le développement local est une approche. Il a pour fondement le renforcement de la communauté, par une stratégie de participation de sa population à l'essor de sa capacité d'agir de façon autonome sur les problèmes qui la concernent (Cnaan et Rothman, 1995). Il fait référence à un processus qui permet à une communauté de participer au façonnement de son environnement, dans l'intention d'améliorer sa propre qualité de vie, en visant une intégration harmonieuse des composantes économique, sociale, culturelle, politique et environnementale (Ville de Montréal, 2003). En somme, le développement local :

(...) vise la prise en charge par la population des actions visant à corriger les problèmes de dévitalisation socioéconomique 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 défavorisées (RQIIAC, 2010 : 42).

La participation citoyenne, la concertation des acteurs locaux et l'action intersectorielle sont les stratégies utilisées dans la mise en œuvre du développement des communautés. Il s'agit le plus souvent d'interventions à long terme qui s'inscrivent dans une planification stratégique : identification des forces et des faiblesses de la collectivité, de même que les occasions et les contraintes pour le développement local.

Les mandats de développement local viennent généralement de demandes ou d'attentes exprimées par le milieu puisqu'il est un processus émergent de celui-ci (*bottom up process*). Les partenariats qui en émergent sont définis par des relations au sein desquelles les collaborateurs conservent leur existence propre et négocient leurs intérêts tout en partageant des objectifs partagés (Belleau, 2011). C'est pourquoi certaines initiatives des organisateurs communautaires et du CIUSSS NIM tentent d'amorcer ou de relancer de tels processus visant à améliorer la situation de la communauté territoriale. Le CIUSSS NIM est considéré comme un acteur du développement local et les organisateurs communautaires, à partir de leur connaissance du milieu et de leur rôle professionnel, sont des agents qui contribuent à identifier des actions qui respectent le rythme et l'autonomie des milieux dans le déploiement de stratégies structurantes. Leur apport au développement local se fait par un soutien aux processus qui favorisent les pratiques partenariales intersectorielles et la participation citoyenne.

LE DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Le développement des communautés est une stratégie intimement liée au développement local (Bourque, 2017). En organisation communautaire, la définition du Programme national de santé publique 2003-2012, mis à jour en 2008, est une référence :

Le développement des communautés est 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 environnemental. [...] Le soutien, par l'action communautaire, au processus de développement d'un milieu est propice à l'amélioration de la santé et du bien-être de ses résidents. En favorisant, chez les individus, le développement de l'estime de soi et du sentiment de maîtrise de l'environnement, le soutien au développement des communautés contribue aussi à augmenter, entre autres, le sentiment d'appartenance, la fierté des réalisations jugées bienfaitrices et l'acquisition de nouvelles compétences (MSSS, 2008 : 61).

Le développement des communautés se présente ainsi comme une démarche des communautés locales pour améliorer leur capacité d'agir. Il engage les acteurs dans un processus qui implique d'abord de définir les problèmes qui les concernent pour déterminer des objectifs et des résultats escomptés. Cette mise en relations des acteurs dans un ancrage et une identité territoriale permet la mise en place d'un dispositif qui s'appuie sur l'intelligence collective des communautés pour soutenir les efforts des différents intervenants ayant l'intention d'agir sur les conditions de vie (Boisvert et Millette, 2009). Cette logique ascendante (*bottom up*) et endogène amène les communautés à mobiliser leurs propres ressources pour développer des stratégies et des projets concertés.

Toutefois, chaque communauté doit faire appel à des ressources externes (savoirs spécialisés, ressources matérielles et financières, lois et politiques publiques, programmes, rapports, etc.) afin de mettre en œuvre des actions, ce qui engendre nécessairement des rapports de négociation dans la contribution du milieu, en lien avec le déploiement des programmes publics et philanthropiques. Ces programmes se déploient généralement dans une logique descendante où les objectifs et les finalités sont déterminés par les experts en s'appuyant sur l'application de connaissances scientifiques et techniques (Parent et coll., 2012; Bourque, 2008; Colin, 2004). Cette logique descendante des pouvoirs publics aspire à ce que les programmes soient pris en charge par les communautés locales dans une vision participative afin d'apporter des

transformations sociales. L'approche de développement des communautés figure alors comme étant l'espace duquel se négocient les rapports entre ces différentes logiques (Bourque, 2008, 2012, Bourque et Lachapelle, 2010). Le but est d'établir des rapports de collaboration entre les acteurs locaux et les pouvoirs publics. « Le partenariat gagne en fait à être un processus "négogène", c'est-à-dire en partie exogène parce qu'influencé par les programmes et le financement en provenance des appareils de planification, et en partie endogène parce que reposant sur la participation et l'appropriation des acteurs » (Bourque, 2008 : 97). La finalité est de permettre, tant aux bailleurs de fonds, aux institutions qu'aux acteurs locaux, de construire ensemble un système local d'action. Le modèle négogène proposé par l'approche en développement des communautés permet à celle-ci d'avoir une prise sur le sens et la finalité de l'action, en ayant la possibilité de s'inscrire dans les programmes publics ou privés qui lui sont indispensables pour soutenir ses actions (Bourque, 2008, 2012).

L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE DANS LE DÉVELOPPEMENT LOCAL ET DES COMMUNAUTÉS

Les interventions de l'approche en développement local et des communautés passent généralement par des tables de concertation et des organismes regroupant plusieurs acteurs locaux comme les tables de quartier et les tables de concertation thématiques (petite enfance, jeunesse, aînés, maltraitance, etc.). Plusieurs principes sont associés au développement local et des communautés comme la participation citoyenne, l'*empowerment*, l'action intersectorielle, la réduction des inégalités sociales de santé, l'harmonisation des politiques publiques influant sur la santé, etc. La vision qui s'articule autour de ces concepts consiste à garantir que c'est à la communauté elle-même qu'il appartient de définir les objectifs de son développement (RQIIAC, 2016). Dans cette vision, l'organisation communautaire et le CIUSSS NIM reconnaissent l'ancrage local et ont pour rôle de promouvoir l'approche en développement local et des communautés comme contributions institutionnelles de lutte aux inégalités sociales et de santé.

2.6.2 Soutien aux organismes du milieu

Les organismes communautaires sont des lieux d'autonomisation et de renforcement des capacités des personnes, des groupes et des collectivités (Ninacs, 2008). L'intervention en organisation communautaire soutient les organismes du milieu et les projets de groupes qui veulent résoudre les problèmes qui les concernent. Elle vise à renforcer la capacité de ces organismes ou de ces groupes à agir de façon autonome et efficace. Le soutien aux organismes communautaires se définit comme une aide technique et un soutien professionnel requis par ces derniers dans le cadre de l'accomplissement de leur mission, tout en respectant leur autonomie. Il s'oriente vers des services d'accompagnement, d'évaluation, d'information et d'animation à différents moments du développement de l'organisme. Le soutien débute généralement par une intervention de diagnostic permettant la clarification, la définition, voire la formulation de la demande faite au service d'organisation communautaire.

Le rôle d'accompagnement et de conseil se concrétise notamment par un soutien aux différentes composantes de l'action communautaire comme la structure administrative de l'organisme, sa forme juridique ou son

financement. Il peut inclure la réalisation de démarches de planification stratégique, de recherche de financement, d'élaboration et de révision des règlements généraux, de démarches liées à l'embauche ou à la gestion des ressources humaines, etc. Considérant que le soutien à la vie associative et démocratique demeure central dans les démarches d'accompagnement, elles se font avec le conseil d'administration, la direction, l'équipe de travail et les membres de l'organisme ou de la concertation. Dans un environnement dynamique et complexe, les organisations ont besoin d'identifier leurs forces et leurs faiblesses, d'analyser les occasions et les contraintes du milieu dans lequel elles s'inscrivent, de revoir leurs buts et objectifs, de redéfinir leurs interventions, de consolider leurs services, d'assurer leur développement, en plus de rechercher continuellement le financement et les ressources nécessaires à maintenir et accroître leurs actions. De telles démarches exigent le soutien d'une ressource externe que l'organisation communautaire du CIUSSS NIM est en mesure de fournir. Les activités de soutien constituent toujours une réponse à une demande provenant du milieu et s'inscrivent dans des interventions d'intensité variable.

2.6.3 Soutien aux programmes de santé publique et actions transversales sur les déterminants de la santé

Le Plan national de santé publique porte, notamment, sur les déterminants sociaux de la santé, la création d'environnements favorables et les saines habitudes de vie (MSSS 2015). L'intervention des organisateurs communautaires devient alors une pratique essentielle puisqu'elle « fait une place prépondérante aux interventions qui portent sur les déterminants sociaux de la santé (inégalité des revenus, exclusion sociale, conditions de travail, éducation, etc.) » (MSSS 2004 : 83). La finalité des interventions demeure l'amélioration de la qualité de vie d'une communauté. Ainsi, les déterminants sociaux de la santé comme le revenu, l'alimentation, le logement, de même que sur les déterminants environnementaux tels l'accès à l'eau potable, la

gestion des matières résiduelles, la sécurité dans les lieux publics et la qualité de l'air exigent des actions dites transversales. Ces actions concernent alors plusieurs acteurs de différents secteurs (communautaire, municipal, scolaire, sécurité publique, etc.) dans chacune des communautés locales et elles ont des retombées dans plusieurs programmes et services du CIUSSS NIM.

Le CIUSSS NIM a la responsabilité de mettre en œuvre sur son territoire le plan d'action régional intégré de santé publique (PARI-SP) par le biais de l'équipe territoriale. Le PNSP 2015-2025 insiste sur les dynamiques d'action propres aux territoires desservis, ainsi que des besoins découlant de contextes sociodémographiques particuliers

(MSSS 2015). L'organisation communautaire intervient surtout à partir de l'analyse des milieux et des enjeux transversaux prioritaires qui sont identifiés par les communautés. Les enjeux transversaux sur le territoire du CIUSSS NIM concernent, par définition, plusieurs des communautés territoriales qui le composent. La reconnaissance de ces enjeux transversaux et des priorités d'action découlent d'un processus de concertation avec l'ensemble des partenaires locaux de chaque territoire de CLSC. L'équipe d'organisation communautaire, en collaboration avec les nombreux partenaires, agit sur les déterminants de la santé en initiant ou en soutenant des actions collectives autour d'enjeux tels que l'inclusion sociale, la pauvreté, le logement, la sécurité alimentaire, le transport, l'environnement physique (qualité de l'air, etc.).

Dans la perspective où le CIUSSS NIM a la responsabilité de développer et de coordonner des réseaux locaux de services et de mettre en œuvre sur son territoire les programmes de santé publique, l'organisation communautaire est un levier d'action important. La connaissance du milieu que possèdent les organisateurs communautaires permet d'investir le terrain fertile de la communauté locale où s'actualisera le déploiement des programmes visant les déterminants sociaux de la santé et les milieux de vie. Les programmes Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE), dans le volet environnements favorables, et Milieux de vie favorables jeunesse (MVFJ) sont des exemples de mandats qui mettent à profit l'expertise de l'organisation communautaire. Les organisateurs communautaires collaborent avec les milieux afin que ces programmes soient réalisés par les acteurs des communautés dans une volonté qu'ils se modulent en fonction du contexte et des réalités locales. Les interventions prennent alors en compte la culture des acteurs locaux

et des dynamiques locales. Elles permettent au milieu de définir lui-même le changement qu'il souhaite. Dès lors, les programmes de santé publique peuvent devenir des leviers de développement d'initiatives issues du milieu (Bourque et Lachapelle, 2007). « Les CSSS ont besoin de l'organisation communautaire pour donner leur pleine portée aux interventions publiques, car l'adaptation des interventions publiques au terrain et aux populations concernées se révèle être un facteur plus important de succès que la fidélité aux programmes » (Bourque 2010 : 10).

La mobilisation sociale en santé publique désigne une stratégie déployée auprès des populations pour atteindre des objectifs ciblés et planifiés par les experts afin de faciliter leur appropriation collective (MSSS, 2008). L'organisateur communautaire devient un vecteur de mobilisation sociale qui permet de créer le tissu social nécessaire au développement de la communauté, en considérant toutefois que les objectifs sont définis par les instances de santé publique et non par les communautés à qui les programmes sont destinés. Dans ce contexte, bien que la cible première de l'organisation communautaire soit une approche de développement des communautés, qui s'appuie sur les initiatives issues de la collectivité par les principes fondamentaux de l'action communautaire traditionnelle (autonomie, *empowerment*, participation, intersectorialité, rapports égaux, lutte aux inégalités, etc.), les organisateurs communautaires doivent également composer avec l'objectif plus sanitaire de la santé publique. À cet effet, il devient essentiel que le CIUSSS NIM permette des mécanismes de régulation entre les attentes et les résultats attendus de la santé publique et le respect du rythme et des besoins de la collectivité locale.

2.6.4 Contribution aux programmes-services du CIUSSS NIM

Les CLSC ont développé une approche communautaire qui concerne l'ensemble des intervenants et des gestionnaires. Celle-ci vise à rejoindre les personnes dans leur globalité, inscrites dans des réseaux familiaux et sociaux, à reconnaître la complémentarité des rôles

institutionnels et communautaires et à miser sur les ressources des personnes et du milieu. L'action communautaire repose fondamentalement sur le travail en partenariat et sur la contribution d'équipes interdisciplinaires. À l'intérieur du CIUSSS NIM, l'organisation communautaire

facilite la jonction entre les interventions cliniques, le milieu et l'action communautaire. L'organisateur communautaire est ainsi appelé à participer aux diverses instances et à travailler en soutien aux gestionnaires, aux équipes des programmes-services et à divers comités du CIUSSS NIM pour mettre à profit ses connaissances et son expertise sur les caractéristiques des communautés avec lesquelles il travaille. En toute cohérence avec l'approche globale et intégrée défendue par la mission CLSC, le service d'organisation communautaire agit de façon à développer des mécanismes qui visent à créer davantage de passerelles entre l'intervention clinique et l'intervention communautaire. L'organisation communautaire souhaite maximiser les collaborations interservices à l'interne et intersectorielles avec les autres secteurs de la communauté (communautaire, municipale, scolaire, sécurité publique, etc.). Au-delà des défis de l'organisation du travail de l'établissement, le service d'organisation communautaire aspire à soutenir les gestionnaires et faciliter l'articulation des services et des programmes offerts au sein de chacune des directions. L'intention demeure de générer des passerelles entre le renforcement du pouvoir d'agir des individus, domaine d'expertise des intervenants cliniques, et le

renforcement du pouvoir d'agir des communautés, domaine d'expertise des organisateurs communautaires.

L'organisation communautaire contribue à la mise en œuvre de la responsabilité populationnelle du CIUSSS NIM en répondant à des demandes provenant des programmes-services qui souhaitent mettre de l'avant une telle approche. L'objectif consiste à permettre aux équipes cliniques de mieux connaître la communauté et d'établir des partenariats avec les acteurs communautaires afin de définir en conséquence leur offre de services. Le soutien aux programmes-services passe ainsi par la collectivisation des problématiques, la création d'espaces de collaboration avec le milieu, voire, au besoin, la création de nouvelles ressources ou services. La collaboration de l'organisation communautaire, en soutien aux programmes de l'établissement, peut varier, mais elle passe toujours par la connaissance du territoire, l'apprentissage de l'approche communautaire par les équipes, le développement de projets et de formes d'intervention adaptés aux réalités du milieu. Les exemples qui suivent témoignent de l'importance de ce travail d'équipe entre l'organisation communautaire et les professionnels et gestionnaires des programmes-services.

Rêvanous

Fin 2002, c'est l'approche communautaire d'une travailleuse sociale du programme déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement (DI-TED) et la mise en commun d'un besoin présent chez plusieurs familles qu'elle soutenait qui sont à l'origine de la création de Rêvanous. Le recours à une organisatrice communautaire a permis de réunir ces parents d'enfants adultes ayant une déficience intellectuelle légère et de les conseiller pour développer un organisme sans but lucratif (OSBL) dont la mission était de soutenir leurs enfants dans leur projet de vie autonome en utilisant le logement et le soutien communautaire comme facteurs d'intégration sociale.

Le rôle de l'organisation communautaire était de soutenir ces parents bénévoles qui s'engageaient dans un long processus. Celui-ci allait les mener à la reconnaissance de leur organisme par le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), à l'organisation d'une offre de services de loisirs et d'activités d'apprentissage à la vie autonome, à une entente avec l'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) réservant sept logements dans deux HLM d'Ahuntsic, à la construction d'un immeuble de 79 logements et à une entente avec le CIUSSS NIM pour assurer le soutien individuel aux personnes ayant une DI.

Suite page 39

Rêvanous (suite)

En 2015, l'immeuble fut édifié au coût de 13 M\$, dans un esprit de mixité abritant vingt-cinq personnes ayant une DI, douze personnes ayant une déficience physique (DP) et quarante-deux personnes âgées de 55 ans et plus. Une collaboration étroite de l'organisation communautaire avec les programmes DI-TED et Soutien à domicile (SAD) aura permis l'identification et l'évaluation des personnes ainsi que la planification et l'adaptation des logements. Vivant dans un milieu adapté, accessible et soutenant, les résidents ont gagné une qualité de vie favorable à la santé et à la sécurité.

La construction et le cheminement d'un tel projet illustrent bien le facteur temps avec lequel composent les organisateurs communautaires. À terme, Rêvanous est devenu un projet exemplaire qui fait école. En 2017, l'expérience est concluante et les besoins sont si grands que le groupe s'attaque à une phase II.

La semaine du sourire

En 2009, l'équipe scolaire du territoire du CLSC de Bordeaux-Cartierville partageait sa préoccupation quant à la nécessité d'intervenir davantage sur l'estime de soi des jeunes en lien avec la prévention du suicide. L'idée d'organiser une semaine thématique autour du bonheur a émergé d'un professionnel qui a ensuite interpellé l'organisatrice communautaire. L'idée de mobiliser la communauté de Bordeaux-Cartierville pour la réalisation de la Semaine du sourire dans toutes les écoles secondaires du quartier s'en est suivie.

Le rôle de l'organisatrice communautaire a été d'assurer la liaison entre la représentante de l'équipe scolaire et la Table de concertation jeunesse afin de permettre à celle-ci de présenter son idée et sonder l'intérêt chez les organismes communautaires et les directions-écoles déjà membres de la Table à y contribuer. L'organisation communautaire a ensuite veillé à assurer les liens avec les organismes, les enseignants et les professionnels du milieu scolaire, tandis que l'équipe-école assurait l'implication de la psychoéducatrice porteuse du projet avec les travailleuses sociales et les infirmières de l'équipe scolaire du CLSC.

Depuis huit ans, cet événement a lieu annuellement dans les écoles de Bordeaux-Cartierville et permet aux professionnels de l'équipe scolaire de faire connaître leurs services auprès des jeunes. Les organismes communautaires et les professionnels du milieu scolaire voient à organiser des activités thématiques et des kiosques durant cette semaine dans les différents milieux de vie des jeunes, tandis que les enseignants investissent le thème dans les matières scolaires. Le rôle de l'organisation communautaire consiste donc à assurer la liaison avec l'équipe scolaire du CIUSSS, en plus de coordonner la programmation et la réalisation de l'événement avec les partenaires communautaires locaux, régionaux et nationaux.

2.6.5 Contributions internes qui ne constituent pas un axe de l'offre de services

Comme tous les membres du personnel, les organisateurs communautaires sont appelés à contribuer aux activités du CIUSSS NIM dans le cadre de comités de travail, de rencontres ad hoc ou de

comités permanents. Ils y sont en tant qu'organisateur communautaires, mais n'y exercent pas un mandat d'organisation communautaire. Ces activités ne font donc pas partie des axes de l'offre de services.

LA CONTRIBUTION À LA RECHERCHE ET À L'ENSEIGNEMENT

Le statut de CIUSSS confère à l'établissement une responsabilité quant à la formation et à l'accompagnement de la relève. Les organisateurs communautaires sont invités à superviser des stagiaires et à appuyer la coordination de la

recherche et de l'enseignement pour favoriser une compréhension de la réalité et des enjeux de santé et de bien-être propres au territoire par les stagiaires d'autres professions et programmes. La présence du Centre de recherche InterActions amène aussi les organisateurs communautaires à collaborer à des projets de recherche identifiés.

2.7

Éthique de l'organisation communautaire

Les valeurs exprimées dans l'énoncé de mission du CIUSSS NIM et celles qui sous-tendent les actions en santé publique de même que les valeurs de base en organisation communautaire constituent des balises éthiques pour les organisateurs communautaires. Toutefois, de grands repères

éthiques sont spécifiquement associés à la pratique de l'organisation communautaire et le Cadre de référence souhaite baliser la confidentialité, les conflits d'intérêts, la gestion de fonds, les conflits d'allégeance, la responsabilité professionnelle et les dilemmes éthiques.

2.7.1 Confidentialité

Comme tous les professionnels du CIUSSS NIM, les organisateurs communautaires sont tenus au respect des droits des usagers (Déclaration des droits et libertés des usagers). Les organismes

communautaires et les personnes qui les représentent ont droit à des services d'organisation communautaire accessibles et confidentiels.

Rapports d'activités et documents publics

Les rapports d'activités publics ne peuvent contenir d'information nominative permettant d'identifier un organisme usager bénéficiant du soutien de l'organisation communautaire, à moins que le consentement formel de celui-ci n'autorise à le faire. De plus, les renseignements demandés à l'organisme se limitent à ceux qui sont nécessaires à l'évaluation de la demande ainsi qu'à ceux requis pour déterminer la nature d'organisme à but non lucratif telle que définie dans le Cadre de référence en matière d'action communautaire (MSSS, 2004 : 6). Quant aux documents publics relatifs aux programmes de santé publique pour lesquels le CIUSSS NIM doit rendre des comptes, et les documents concernant les tables de concertation dont il est membre, ils sont régis par des règles spécifiques distinctes qui en permettent la publication.

Abus de confiance

La relation de confiance entre les organisateurs communautaires et les organismes communautaires interdit la transmission à un tiers d'informations obtenues dans le cadre d'une intervention communautaire. Advenant une situation grave d'abus de confiance à l'égard de la communauté, la décision justifiant d'en informer un bailleur de fonds devrait être prise avec la direction et l'équipe d'organisation communautaire et comporter une démarche d'information auprès de l'organisme concerné.

2.7.2 Conflits d'intérêts

Un organisateur communautaire ne peut tirer de son action aucun bénéfice personnel autre que ceux reliés à son statut d'employé. Il a de ce fait la responsabilité d'éviter de se mettre en situation de conflit d'intérêt, c'est-à-dire de tirer profit de

son statut d'organisateur communautaire pour exercer à son profit personnel des activités lucratives dans le cadre de sa pratique ou auprès des organismes et des personnes auxquels il offre des services.

Situations particulières

Si cela survient malgré tout, dans le cas par exemple où des activités ou des organismes changent de statut au cours d'un mandat d'accompagnement ou parce qu'il est appelé à exercer un rôle autre que celui d'organisateur communautaire, il doit en informer sur le champ son supérieur immédiat qui doit aviser des mesures à prendre.

2.7.3 Allocation et gestion de fonds

La confiance et la crédibilité mutuelles sont essentielles pour réaliser une intervention de qualité en organisation communautaire. Cette relation repose sur le respect de l'autonomie des organismes communautaires et sur des rapports

transparents. Ainsi, l'organisateur communautaire ne peut exercer des fonctions et rôles qui outrepassent le mandat convenu avec un groupe communautaire et le plan d'intervention qu'il s'est fixé.

Rôle de soutien

Lorsqu'il soutient ou accompagne un organisme, l'organisateur communautaire ne peut d'aucune manière être responsable de décider de l'allocation de fonds de quelque nature qu'elle soit ni de l'évaluation qui en résulte. De tels rapports le placeraient en situation de contrôle alors que le soutien professionnel en organisation communautaire requiert un rapport privilégié avec les personnes et les organismes du milieu que l'on doit soutenir et accompagner. L'allocation de fonds, notamment dans le cadre de certains programmes de santé publique transitant par le CIUSSS, relève de l'instance désignée. Celle-ci peut être désignée par les gestionnaires des programmes en cause, soit une personne assumant des fonctions de cadre ou par une instance de concertation. À la demande des gestionnaires concernés, les organisateurs communautaires peuvent toutefois offrir un soutien à la prise de décision, par exemple en identifiant des sources d'information auxquelles se référer ou des critères pour mieux évaluer les demandes.

2.7.4 Conflits d'allégeance

Dans leurs fonctions les organisateurs communautaires interviennent en général en soutien à un organisme ou à une concertation du milieu. À ce titre, ils ne peuvent agir à titre de représentants ou porte-parole d'un

organisme communautaire puisque cela ne favorise pas l'autonomie et peut même entraîner un conflit d'allégeance entre cet organisme et le CIUSSS NIM.

Cette règle générale requiert toutefois des précisions importantes :

Mandat de représentation

Un organisateur communautaire, tout comme un autre professionnel ou un gestionnaire, peut représenter le CIUSSS NIM au sein d'une concertation ou sur le conseil d'administration d'un organisme lorsqu'elle en reçoit le mandat formel de la direction. Il intervient alors de plein droit dans cette instance comme porte-parole du CIUSSS NIM, en cohérence avec les positions établies par la ou les directions concernées. L'organisateur communautaire bénéficie en conséquence du soutien du CIUSSS NIM dans l'exécution d'un tel mandat.

Mandat d'administrateur d'une association personnifiée

Normalement, un organisateur communautaire ne siège pas au conseil d'administration d'un organisme. Étant donné l'étendue des pouvoirs et devoirs dévolus aux administrateurs, ce statut le conduirait à outrepasser ses fonctions. Cependant, un organisateur communautaire peut être invité, à l'occasion et pour une durée limitée, à participer à un conseil d'administration dans la perspective du meilleur intérêt de l'organisme afin de le faire profiter de son expertise ou de collaborer à la réalisation d'un mandat précis. C'est notamment le cas dans certains conseils d'administration provisoires, au moment du démarrage d'un nouvel organisme. Dans cette situation, il répond à une demande formulée par les membres du conseil auxquels il doit signifier clairement que sa contribution n'engage pas le CIUSSS NIM au-delà du soutien d'un organisateur communautaire à la mission de cet organisme. Il doit alors avoir reçu l'aval explicite de son supérieur immédiat.

Soutien à la revendication

Un organisateur communautaire peut aussi, conformément à son expertise professionnelle, aider les organismes et les tables de concertation auprès desquelles il intervient, à préparer un plaidoyer pour faire valoir leurs positions. Il est alors en soutien à des actions de nature publique et sociopolitique même s'il n'a pas de rôle ni de mandat formel de représentation de la part du CIUSSS NIM. Si, exceptionnellement, un organisateur communautaire est appelé en suppléance à intervenir publiquement pour présenter un tel plaidoyer ou un dossier au nom d'un organisme auquel il apporte un soutien, il doit au préalable s'assurer de l'autorisation de son supérieur immédiat et préciser publiquement son rôle et sa position.

Devoir de réserve

Les organisateurs communautaires ont un devoir de réserve lorsqu'ils interviennent dans une situation où l'organisme soutenu est en relation conflictuelle avec le CIUSSS NIM. Dans la mesure où leur supérieur immédiat est bien informé des risques que présente une situation de cet ordre, les organisateurs communautaires ont la responsabilité de prendre les moyens appropriés pour que leur position soit claire pour tous. L'organisateur communautaire peut demander à être retiré d'un dossier ou le CIUSSS NIM peut demander à un organisateur communautaire de se retirer lorsque cela est jugé plus approprié.

Mécanisme de gestion des situations litigieuses

Les situations de conflit exigent des mécanismes clairs de circulation de l'information et de commune délibération entre la direction et les organisateurs communautaires. Lors de ces situations, l'équipe d'organisation communautaire doit être en mesure de fournir au CIUSSS NIM la pleine mesure de son expertise.

2.7.5 Responsabilité professionnelle

L'expertise professionnelle en organisation communautaire constitue un atout précieux pour le CIUSSS NIM dans l'établissement d'un rapport de confiance avec la communauté. À l'instar des autres professionnels, l'organisateur communa-

taire exerce son autonomie professionnelle dans le cadre de ses fonctions, à travers de l'élaboration de son plan d'intervention et le choix de ses stratégies.

Responsabilité déontologique et autonomie professionnelle

Il découle une responsabilité déontologique des organisateurs communautaires et une marge de manœuvre dans l'élaboration des plans de travail, dans le choix des stratégies et tout au long du processus d'intervention. La responsabilité professionnelle de l'organisateur communautaire implique de clarifier avec toutes les personnes concernées par une intervention, leur part de responsabilité quant aux résultats de l'intervention. L'expertise de l'organisation communautaire consiste à définir son intervention en tenant compte des besoins de l'organisme demandeur, des axes de l'offre de services en organisation communautaire et des orientations du CIUSSS NIM. Cette règle éthique est fondamentale pour la qualité des partenariats entre les réseaux publics et communautaires, particulièrement dans le contexte de réformes multiples et complexes.

2.7.6 Dilemmes éthiques

Malgré ces règles, un organisateur communautaire peut se trouver en présence d'un dilemme éthique auquel cas il peut recourir à l'expérience et aux connaissances de ses collègues et supérieurs immédiats, l'équipe d'organisation communautaire permettant alors une approche autorégulatrice. Il devrait aussi pouvoir compter sur le soutien

de l'établissement lorsqu'il convient de rétablir un équilibre compromis entre les principes et la pratique de l'organisation communautaire ou lorsqu'il survient un conflit avec un organisme communautaire. Le comité d'éthique du CIUSSS NIM peut aussi offrir son expertise dans de telles situations.



3 Cadre de pratique en organisation communautaire

3.1 Admissibilité des demandes et priorités d'intervention

Les demandes de service en organisation communautaire, qui parviennent au Centre intégré universitaire de santé et services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal, sont évaluées en fonction des critères d'admissibilité, mais aussi des priorités établies en organisation communautaire dans les planifications annuelles.

Lorsqu'il s'agit de demandes ponctuelles, telles que la présidence d'une assemblée générale ou une rencontre de consultation, l'organisateur communautaire qui reçoit la demande en fait immédiatement l'évaluation et s'assure qu'on y réponde dans la mesure des disponibilités des membres de l'équipe.

3.2 Critères d'admissibilité des demandes de service

Les services en organisation communautaire du CIUSSS NIM sont accessibles à toutes les organisations à but non lucratif, aux entreprises d'économie sociale et aux tables de concertation quel que soit leur statut juridique dans la mesure où leur mission s'inscrit dans les axes de l'offre de services et que ces organismes interviennent sur le territoire du CIUSSS NIM. Les demandes peuvent provenir d'organismes communautaires, de concertations locales, de regroupements de citoyens ou de tout autre organisme en lien avec la mission de l'établissement. Cela exclut les syndicats, les associations professionnelles ou d'affaires; les organismes poursuivant des fins strictement politiques, récréatives ou religieuses;

les organismes de distribution de fonds et les regroupements de moins de trois personnes. Les demandes peuvent également être issues de l'interne en regard des besoins identifiés dans les différents programmes-services.

Les organisateurs communautaires peuvent accompagner les citoyens, les groupes et/ou les organismes qui veulent soumettre une demande de service afin que cette demande corresponde aux finalités recherchées. Les demandes doivent aussi correspondre aux critères de pertinence spécifiques à l'axe de l'offre de services dans lequel elles s'inscrivent.

3.3

Critères de pertinence des demandes

Lorsque l'admissibilité d'une demande de service est bien établie, il revient à l'équipe avec le supérieur immédiat de déterminer comment l'intervention s'inscrit dans la programmation des services en organisation communautaire et à quel axe d'intervention il convient de la rattacher. Cette évaluation initiale de la pertinence de la demande s'appuie sur les critères spécifiques à l'axe de l'offre de services auquel elle correspond davantage. Plus une demande répond à ces critères, plus elle est jugée

pertinente et donc prioritaire par rapport à l'offre de services du CIUSSS NIM. Le processus d'analyse d'une nouvelle demande reconnaît le jugement professionnel exercé par l'équipe en organisation communautaire. Par conséquent, l'absence de l'un ou l'autre de ces critères ne la disqualifie pas automatiquement. Toutefois, le CIUSSS NIM ne peut s'engager à répondre dans l'immédiat à toute demande pertinente puisqu'il doit tenir compte de la disponibilité de ses ressources.

3.3.1 Développement local et développement des communautés

Le groupe, le projet ou l'entreprise vise à agir sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer la situation de la communauté territoriale dans une perspective de développement durable, que ce soit au plan économique, social ou environnemental.

Le processus prévoit une planification stratégique de l'intervention, une mobilisation des acteurs locaux de développement et un

fonctionnement démocratique favorisant la participation citoyenne.

La contribution attendue de l'organisation communautaire porte sur l'identification, l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies d'intervention structurantes et concertées.

Les porteurs de la démarche manifestent du leadership pour que l'action produise des résultats durables.

3.3.2 Soutien aux organismes du milieu

L'intervention sollicitée vise soit :

1. le renforcement des capacités de l'organisme
2. la solution des difficultés rencontrées dans l'exercice de sa mission
3. le développement d'un nouveau projet
4. la réalisation d'une démarche de concertation
5. le soutien à la recherche de financement
6. la contribution à l'amélioration des pratiques démocratiques et de la vie associative

Les demandeurs veulent entreprendre ou réaliser une action qui répond aux besoins des membres de l'organisme ou à ceux du milieu.

La population à laquelle le groupe, le projet ou l'entreprise s'adresse est socioéconomiquement défavorisée ou affectée par des inégalités

sociales ou victime de marginalisation ou d'exclusion sociale.

Le groupe, le projet ou l'entreprise fonctionne sur une base démocratique ou se propose de le faire, et vise le renforcement du pouvoir d'agir des personnes concernées par la situation.

Les responsables du groupe, du projet ou de l'entreprise manifestent des dispositions et une capacité réelle à mener collectivement une action dans le milieu.

Dans le cas de création d'un nouvel organisme, le groupe, le projet ou l'entreprise ne dédouble pas un organisme communautaire ou un service public déjà en activité.

Le groupe, le projet ou l'entreprise donne un espoir raisonnable de viabilité à moyen ou à long terme.

3.3.3 Contribution aux programmes-services

La demande d'intervention en organisation communautaire provient d'une direction responsable de la dispensation de services à la population du CIUSSS NIM ou d'une équipe dont la demande est appuyée par leurs gestionnaires.

La contribution attendue vise le développement d'une approche communautaire, le développement de partenariats ou de l'intersectorialité et la mise en œuvre de la responsabilité populationnelle du CIUSSS NIM.

3.3.4 Contribution au programme de santé publique

L'intervention des organisateurs communautaires porte sur le champ d'expertise de l'organisation communautaire : connaissance du milieu, sensibilisation et mobilisation des partenaires de la communauté, adaptation des interventions publiques aux besoins et réalités des populations

visées (Bourque, 2017), soutien à la création d'espaces de participation et d'appropriation, actions sur les déterminants sociaux de la santé, etc. Elle s'articule en regard des priorités d'action en santé publique.

3.4

Traitement des demandes de services en organisation communautaire

Les demandes de service peuvent provenir d'un organisme du milieu ou de l'interne du CIUSSS NIM. Elles sont traitées promptement par l'équipe

en organisation communautaire et le supérieur immédiat.

3.4.1 Réception et évaluation initiale des demandes

Tous les membres de l'équipe peuvent recevoir une demande de services provenant de la communauté ou du CIUSSS NIM. La personne qui reçoit une demande peut soit recueillir tous les renseignements requis pour en fournir à l'équipe une première analyse, soit transmettre la demande à un collègue (l'organisateur communautaire généralement responsable de

ces mandats) qui pourra procéder alors à une première analyse. Par la suite, l'équipe évalue la demande et tient un registre dans lequel il est précisé le traitement et le suivi des demandes. L'analyse d'une demande par un organisateur communautaire ne signifie pas que cette demande lui sera assignée si elle est acceptée.

3.4.2 Processus d'évaluation et de priorisation

En collaboration avec le supérieur immédiat, l'équipe assume l'évaluation et détermine le degré de priorité (selon une grille à préciser) des demandes admissibles en fonction des critères

déoulant des axes de l'offre de services et des priorités établies dans les planifications triennale et annuelle.

3.4.3 Assignation des mandats

Sous la responsabilité du supérieur immédiat, l'assignation des mandats en organisation communautaire se fait en fonction des expertises des membres de l'équipe (leur connaissance

d'une communauté particulière, avec un secteur du territoire d'intervention ou avec une problématique particulière) et de leur disponibilité pour y répondre en tenant compte de l'équité

dans la répartition de la charge de travail. Les demandes qui excèdent la capacité d'intervention de l'équipe sont mises en attente selon l'ordre des priorités établies dans les planifications.

L'équipe en organisation communautaire réunie avec le supérieur immédiat doit gérer les demandes mises en attente et s'assurer que le demandeur est clairement informé de cette situation.

3.4.4 Entente initiale de prestation de services

Dans le but d'établir l'offre de services à un groupe ou à un organisme, à moins d'indication contraire, par exemple une situation immédiate de crise, le plan d'intervention doit être convenu avec les personnes responsables de l'organisme ou du

programme dans lequel se fait l'intervention. Dans les mandats de soutien aux organismes du milieu, il serait opportun que les parties signent leur accord avec le plan d'intervention en y apposant leur signature.

3.5

Appuis et représentation du CIUSSS NIM

Le rôle majeur joué par les CIUSSS dans les communautés en fait un partenaire important pour soutenir différents projets, organismes communautaires, comités de citoyens ou lieux de concertation. À ce titre, il est donc souvent

interpellé pour des demandes de lettres d'appui et pour s'impliquer, avec un mandat de soutien ou de représentation, sur des instances de concertation ou sur des conseils d'administration d'organismes communautaires.

3.5.1 Demandes d'appui : traitement et réponse du CIUSSS NIM

Les demandes de lettre d'appui parviennent au CIUSSS NIM par différents canaux; certains organismes s'adressant directement à une direction, d'autres sollicitant d'abord les organisateurs communautaires, car ces derniers ont souvent un rôle d'agent de liaison auprès des organismes du milieu. C'est pourquoi il est fréquent que les organisateurs communautaires aident les organismes à obtenir leur lettre d'appui.

Lors du traitement d'une demande de lettre d'appui, les organisateurs communautaires sont généralement appelés à en faire la première évaluation, même lorsque l'organisme adresse d'abord cette demande à la direction. La cohérence de l'action du CIUSSS NIM dans le milieu repose en effet sur une circulation efficace de l'information entre tous les agents actifs de l'établissement dans ces mandats. Conséquemment, toute demande d'appui est accompagnée d'un avis et d'un projet de lettre

préparé par l'organisateur communautaire ou en collaboration avec l'organisme demandeur.

L'avis émis par l'organisation communautaire tient compte du fait que l'organisme, le groupe ou l'entreprise soumet un projet qui est compatible avec la mission du CIUSSS NIM et aux rapports que celui-ci entend entretenir avec son milieu, notamment en matière de complémentarité des services; aux besoins du milieu et aux principes de l'action communautaire. À cet égard, il convient de prendre en compte la qualité de la gouvernance de l'organisme demandeur, sa contribution à l'intérêt collectif, sa capacité de travailler en concertation et de contribuer à la mission publique en santé et services sociaux. Les lettres d'appui sont généralement signées par la directrice des services intégrés de première ligne ou la coordonnatrice du programme de santé publique et lien avec la communauté. Le CIUSSS NIM se réserve une échéance de deux semaines pour analyser une demande d'appui et fournir une réponse.

3.5.2 Représentation du CIUSSS à des instances de concertation ou au conseil d'administration d'organismes communautaires

Les organisateurs communautaires sont appelés à participer aux tables de concertation avec divers rôles : ils peuvent intervenir soit en soutien à la concertation, soit avec un mandat de représentation. Leur plan d'intervention est établi selon les règles propres à chacune de ces situations. La participation aux activités de concertation favorise le maintien d'une bonne connaissance du milieu, de ses mouvances, des besoins et des problématiques en émergence. Les organisateurs communautaires ont la responsabilité de préciser au milieu à quel titre se situe leur participation et le rôle qu'ils y jouent :

- Lorsqu'ils agissent en soutien aux concertations, leur rôle consiste à favoriser la mobilisation des partenaires, à les sensibiliser et les informer d'enjeux ou d'occasions pouvant influencer leurs plans d'action et à soutenir la réalisation des actions concertées.
- Ils peuvent aussi animer et coordonner les rencontres de concertation selon les situations et besoins de l'instance.
- Il peut arriver que l'établissement les mandate à des fins de représentation pour une durée déterminée ou lors d'assemblées ou d'événements. Leur participation s'inscrit alors en soutien à la mission CIUSSS NIM et non dans un rôle lié à leur pratique professionnelle de l'organisation communautaire. S'appliquent alors les règles établies.

- Dans les cas où le CIUSSS NIM participe comme partenaire à des instances de concertation ou lorsqu'il est membre d'un organisme local dûment constitué, les personnes désignées pour le représenter sont mandatées et, de ce fait, autorisées à intervenir publiquement au nom de l'établissement dans les délibérations et les prises de parole publiques. Les organisateurs communautaires, au même titre que tout autre professionnel de l'établissement, peuvent de temps à autre être appelés à assurer une telle représentation.
- Pour favoriser le bon déroulement et fonctionnement de ces tables, et pour assurer une cohérence des interventions de l'établissement, il est nécessaire qu'un arrimage soit fait entre les représentants du CIUSSS NIM et les organisateurs communautaires. Chacun doit préciser son rôle auprès des autres participants à ces tables.

Au quotidien, il n'est pas toujours aisé d'établir clairement les frontières entre ces divers types d'interventions, mais le jugement professionnel permet généralement d'éviter les confusions. Les règles d'éthique déjà établies fournissent des critères pour analyser les situations ambiguës ou litigieuses.

3.5.3 Représentation et soutien au conseil d'administration d'organismes communautaires

Les organisateurs communautaires sont interpellés pour s'impliquer dans des organismes communautaires. Ils agissent alors avec un mandat de soutien au conseil d'administration ou à la direction. Dans le respect des règles de représentation du CIUSSS NIM, ils ne peuvent avoir un mandat de représentation dans le cadre de leur fonction. Le plan d'intervention est alors établi en fonction du mandat et partagé

au milieu afin que leur rôle et leur implication soient clairs.

Par exemple :

- Lorsqu'ils agissent en soutien au conseil d'administration ou à la direction, leur rôle consiste à favoriser une bonne connaissance du milieu, des besoins et des problématiques en émergence en lien avec la mission de l'organisme.

- Ils peuvent contribuer à l'amélioration de la gouvernance démocratique et de la vie associative de l'organisme.
- Ils peuvent être impliqués dans la réalisation de planification stratégique ou annuelle de l'organisme dans un souci d'adéquation entre la mission de l'organisme, les ressources dont il dispose et les besoins

de leurs membres et les besoins populationnels.

- Ils peuvent aussi soutenir des démarches de financement.
- Ils peuvent aussi être mis à contribution pour animer des réunions et des assemblées générales, etc.

3.6

Planifications, bilans internes annuels et mécanismes de liaison

Dans le cadre de la planification annuelle de l'équipe en organisation communautaire, les responsables du service et les organisateurs communautaires procèdent à l'analyse des mandats et aux ajustements requis en fonction de leur évolution et des nouvelles demandes de services. Les bilans et planifications annuels de l'équipe en organisation communautaire permettent de préciser l'offre de services en

définissant dans chaque axe les objectifs généraux en cours de réalisation et ceux qui s'ajoutent. Les exercices annuels de planification sont aussi l'occasion de réviser les charges de travail des membres de l'équipe pour favoriser la répartition la plus adéquate des énergies compte tenu des expertises particulières de chaque personne, de l'évolution du milieu et des orientations du CIUSSS NIM.

3.6.1 Définition des plans d'intervention

Lorsqu'un membre de l'équipe se voit assigner un mandat, il a la responsabilité professionnelle d'établir un plan d'intervention, de choisir les stratégies et d'organiser l'action. Le plan d'intervention précise à quel axe se rattache un mandat, qui sont les interlocuteurs de l'organisateur communautaire et comment les rejoindre. Il présente la demande ou la situation initiale, une brève analyse de la problématique, les résultats visés par l'intervention, les objectifs et les activités permettant de les mettre en œuvre. On y précise aussi l'échéancier (court, moyen, long terme) et selon quelles modalités sera faite l'évaluation de l'intervention.

La définition des plans d'intervention relève de chaque organisateur communautaire, mais c'est leur mise en commun qui permet l'évaluation des demandes et des ajustements périodiques

selon l'évolution des interventions. Les bilans d'intervention sont discutés en équipe d'organisation communautaire. Aux termes de la durée prévue de l'intervention, cette démarche de révision entraîne soit la fermeture de l'épisode d'intervention, soit la production d'un nouveau plan d'intervention.

La production des plans d'intervention permet de définir clairement la contribution de l'organisation communautaire et d'associer l'organisme demandeur ou la direction concernée à son élaboration. Les plans d'intervention incluent, à cet effet, des mécanismes favorisant les communications à l'interne lorsque les interventions concernent, de façon particulière, un autre service du CIUSSS NIM. Ils permettent aussi d'en assurer la continuité advenant le changement d'intervenant dans un mandat.

3.6.2 Évaluation et bilans annuels

L'évaluation annuelle se fait en équipe avec le supérieur immédiat des services en organisation communautaire sur la base des bilans déposés par chaque organisateur communautaire. C'est l'occasion de vérifier l'évolution des mandats et

d'ajuster la planification et l'offre de services en conséquence. Ces évaluations annuelles sont aussi validées avec les directions concernées du CIUSSS NIM selon des modalités à préciser avec celles-ci.

3.6.3 Mécanismes d'arrimage

L'organisation communautaire intervient dans plusieurs champs connexes aux services du CIUSSS et les directions concernées gagnent à en être informées et sensibilisées aux enjeux abordés par les organisateurs communautaires. La cohérence des interventions du CIUSSS NIM dans son milieu exige aussi que soient réglées des divergences et des tensions qui peuvent survenir en l'absence de concertation de divers services. À cet effet, il est important que des mécanismes d'arrimage favorisent une bonne circulation de l'information et éventuellement la prise de décisions relativement aux choix

stratégiques qui s'imposent. Des rencontres formelles organisées ad hoc par le supérieur immédiat des organisateurs communautaires permettent de réunir un ou des organisateurs communautaires et une direction ou des intervenants de l'un ou l'autre des programmes-services, qui sont directement concernés par une intervention communautaire. Les périodes de bilan annuel ou d'élaboration d'une nouvelle planification sont aussi des occasions pour convenir avec les programmes-services des actions en organisation communautaire.

3.7

Tenue des dossiers d'organisation communautaire

3.7.1 Les dossiers en organisation communautaire

Chaque groupe, comité, organisation ou entreprise desservis par un organisateur communautaire se voit attribuer un numéro de dossier permanent. La mise à jour du dossier est la responsabilité de ce professionnel. Les interventions sont enregistrées dans un dossier papier ou électronique où l'on retrouve une copie de la fiche d'identification, les documents pertinents pour la connaissance de l'organisation, les plans et les bilans des interventions ainsi que les notes d'évolution de l'intervenant, lesquels

correspondent aux intrants électroniques au dossier.

Le contenu, la confidentialité et l'accès aux dossiers sont soumis aux règles édictées dans la politique relative à la gestion des dossiers et à la protection des renseignements concernant les usagers.

À l'intérieur d'un même dossier, on peut retrouver plusieurs épisodes de services correspondant à autant de demandes, de mandats ou de plans d'intervention particuliers.

3.7.2 Le Cadre normatif

Les interventions sont inscrites au dossier selon les normes du Cadre normatif en vigueur.⁸

⁸ Santé et Services sociaux Québec (2009, mise à jour 2015), Cadre normatif, Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC (I-CLSC).



4

Ressources humaines et structure administrative des services d'organisation communautaire du CIUSSS NIM

4.1

Organisation du travail et relations avec les programmes-services du CIUSSS

L'équipe en organisation communautaire regroupe toutes les personnes qui détiennent un titre d'organisateur communautaire au CIUSSS et relève d'une même direction. Dans le but de répondre aux attentes des directions des programmes-services et pour favoriser l'exercice de la responsabilité populationnelle du CIUSSS, un organisateur communautaire est désigné pour chaque programmes-services afin d'être informés des enjeux et attentes de cette équipe programme et de pouvoir lui offrir le soutien requis. Comme

le précise le Cadre de référence du RQIIAC, l'apport de l'organisation communautaire dans les équipes programme est partie intégrante de leur action professionnelle. Leur contribution spécifique aux pratiques multidisciplinaires est liée à leur connaissance du milieu, à leur sensibilité aux dimensions collectives des situations et à leur expertise dans les rapports de partenariat avec les acteurs communautaires (RQIIAC, 2010).

4.2

Fonctionnement d'équipe en organisation communautaire

Le fonctionnement d'équipe en organisation communautaire se décline selon les modalités suivantes :

LES RENCONTRES DE LA GRANDE ÉQUIPE EN ORGANISATION COMMUNAUTAIRE CIUSSS

Animées par la coordonnatrice du programme de santé publique et lien avec la communauté, ces rencontres constituent un lieu privilégié de partage d'information et favorise le développement d'une vision commune des orientations et de la programmation en organisation communautaire.

LES RENCONTRES PAR RLS

Animées par la chef d'administration de programme santé publique et organisation communautaire, les rencontres d'équipe par RLS sont l'une des occasions permettant d'assurer une circulation efficace de l'information entre les organisateurs communautaires et la supérieure immédiate et un suivi opérationnel de la programmation en organisation communautaire. Les rencontres d'équipe par RLS sont le lieu principal d'analyse, de priorisation et d'assignation des nouvelles demandes. Elles constituent un

moment de partage d'expertise, de développement de la pratique en organisation communautaire et d'harmonisation des interventions des organisateurs communautaires entre eux et dans les divers partenariats établis par le CIUSSS.

LES RENCONTRES AD HOC

Lorsque la situation le requiert, des rencontres ad hoc par territoire de CLSC peuvent s'ajouter et réunir une partie ou l'ensemble des organisateurs communautaires pour traiter

d'enjeux cliniques particuliers aux communautés territoriales ou autres.

Des rencontres ad hoc CIUSSS peuvent aussi se tenir avec les organisateurs communautaires impliqués autour d'une thématique (ex. : aînés, logement, santé mentale, etc.) ou d'un programme de santé publique (SIPPE, MVFJ, etc.) pour développer une vision commune des stratégies à mettre en place pour soutenir les partenaires, les équipes programmes et leur gestionnaire.

4.3 Supervision professionnelle et formation

L'organisation communautaire comme pratique professionnelle suppose une mise à jour constante des connaissances relatives aux besoins des communautés, au développement des politiques publiques et des programmes d'action communautaire dans les divers champs spécialisés où elle est engagée : logement, revitalisation urbaine, santé mentale, toxicomanie, petite enfance, famille, aînés, sécurité alimentaire, etc. Elle requiert en outre le perfectionnement des compétences transversales reliées à la pratique professionnelle : concertation, animation, technologies des communications, etc. Enfin, elle s'alimente aux partages d'expertises entre collègues et au développement des savoirs par le biais de la recherche.

Les organisateurs communautaires sont les premiers responsables de mettre à jour leur formation de base et ils le font ordinairement par des sessions brèves relatives à leur expertise

spécifique. Cette responsabilité est partagée par le CIUSSS. L'équipe en organisation communautaire détermine avec la supérieure immédiate les priorités de participation à ces colloques, formations et autres échanges professionnels en tenant compte des demandes formulées. Ils partagent en équipe les informations, outils et documents obtenus dans le cadre de ces activités.

La supérieure immédiate doit assurer aux organisateurs communautaires une supervision professionnelle sur le plan individuel ou collectif qui favorise le développement des pratiques d'organisation communautaire et la consolidation des compétences. Cela peut aussi se faire, lorsque le besoin est établi et que la direction y consent, par le recours à des ressources externes.

Le soutien professionnel peut aussi se réaliser entre pairs lorsque l'équipe dispose des expertises requises et s'engage dans le codéveloppement des compétences.

4.4 Accueil et orientation professionnelle

L'accueil et l'orientation professionnelle d'un nouvel organisateur communautaire sont reconnus comme une partie intégrante de la charge de travail de l'équipe en organisation communautaire. Le mentorat des nouveaux organisateurs communautaires par des collègues plus expérimentés fait aussi partie des moyens

facilitant la relève et la rétention du personnel. Ces pratiques permettent à la fois d'assurer la familiarisation des nouveaux organisateurs communautaires avec les communautés d'intervention et de favoriser la continuité de l'action communautaire du CIUSSS et de la mémoire communautaire du milieu.

4.5

Développement des pratiques et participation au RQIIAC

Depuis près de trois décennies, les organisateurs communautaires se sont donné une communauté de pratiques : le Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire en CSSS (RQIIAC). Le RQIIAC propose un cadre de référence national et des outils spécifiques de partage et de mise à niveau, dont des rencontres régionales périodiques, un bulletin de liaison semestriel (*InterAction communautaire*), une liste d'envoi électronique et des rencontres annuelles (la journée d'échange

et le colloque, en alternance aux deux ans). Il est partenaire d'équipes de recherche en organisation communautaire et d'alliances de recherche université – communauté en économie sociale et en développement des communautés. La participation aux activités du RQIIAC est reconnue comme une activité professionnelle des organisateurs communautaires et encouragée dans le cadre et les limites convenues avec leur supérieur immédiat.



CONCLUSION

Héritage de l'animation sociale, l'organisation communautaire s'inscrit dans la dynamique de participation des citoyens à l'organisation des services collectifs comme stratégie de modification des conditions de vie (Bélanger et Lévesque, 1992). Depuis la création des CLSC, l'organisation communautaire a contribué à l'ancrage local des établissements de santé et services sociaux par différents processus de participation sociale et citoyenne. Les rapports des CLSC avec leur milieu s'articulent autour de la contribution des organisateurs communautaires et ils font partie de l'identité professionnelle de celles-ci (Foisy, 2004). Les transformations actuelles du réseau de la santé et des services sociaux soulèvent des préoccupations et des enjeux liés à la pratique qui sont partagés par l'ensemble des professionnels en organisation communautaire à travers le Québec (RQIIAC, 2017). L'ancrage territorial demeure le principal enjeu puisque les praticiens veulent s'assurer que la capacité de soutien de l'organisation communautaire au développement des communautés locales soit maintenue, tout en ayant aussi des conditions qui lui permettent de se développer.

La structure du CIUSSS NIM soulève également un enjeu lié au rôle spécifique de l'organisation communautaire. Cette pratique professionnelle doit se distinguer à travers une multitude d'acteurs

internes et externes au CIUSSS NIM. L'organisation communautaire est une pratique d'intervention collective qui a été longtemps pratiquée exclusivement par les professionnels des CLSC et quelques salariés d'organismes communautaires (Bourque, 2017). Les transformations de l'appareil étatique, tout comme l'évolution des mouvements sociaux et l'accroissement de l'autonomie des groupes communautaires influencent considérablement le rôle des professionnels de l'organisation communautaire. On observe depuis quelques années une multiplication des effectifs et des employeurs à la faveur du développement des communautés, générant ainsi une diversité de domaines d'intervention et une multitude de professions liées au développement des communautés dans la perspective territoriale (Robitaille, 2016). Sans vouloir s'attarder sur les mutations de la société qui ont un impact sur les pratiques en organisation communautaire, l'enjeu demeure de distinguer son rôle spécifique en lien avec la responsabilité populationnelle du CIUSSS NIM.

Depuis des années, l'organisation communautaire a ainsi participé aux transformations des communautés locales afin qu'elles développent et consolident leur capacité d'agir collective. Le territoire du CIUSSS NIM est façonné d'exemples qui illustrent la contribution de l'organisation

communautaire dans chaque communauté où elle est enracinée. Notamment, elle a permis la création et la consolidation des structures de concertation des quartiers, dont les Tables de quartier qui, aujourd'hui, font une place à la participation soutenue de représentants de la population, des organisations communautaires et des institutions et organismes publics. L'expertise professionnelle en organisation communautaire constitue un atout précieux pour le CIUSSS NIM dans l'établissement d'un rapport de confiance avec la communauté. Ainsi, teintées à la fois par la mobilisation autour du processus de changement social et le développement d'une offre de services du CIUSSS NIM à portée locale, les pratiques en organisation communautaire évoluent sous l'impulsion des mutations de la société.

L'organisation communautaire s'exerce sur un territoire de proximité dans le but de soutenir des projets dans le cadre de la mission du CIUSSS NIM et des programmes institutionnels, notamment en santé publique, en favorisant la participation des personnes concernées ainsi que des rapports de coopération, de concertation ou de partenariat entre les acteurs locaux et l'établissement (Bourque, 2017). Il faut tenir compte que le développement social s'organise dorénavant à l'échelle municipale des quartiers montréalais et que l'action des Tables de quartier joue un rôle crucial dans la mobilisation des acteurs des différents secteurs (santé et services sociaux, éducation, monde municipal, sécurité publique, emploi, etc.) et des différents réseaux (publiques, communautaires, institutionnels, associatifs et privés, etc.).

Considérant l'incidence de multiples facteurs sur la santé et le bien-être des populations, particulièrement la pauvreté, l'exclusion et la marginalisation, l'environnement physique et social, le logement, le travail, l'éducation ou les habitudes de vie, il demeure essentiel pour le CIUSSS NIM de poursuivre et de renforcer un travail en réseau. Cette responsabilité de maintenir les réseaux locaux, d'animer un milieu local et de poursuivre la mission CLSC, tel que l'exige la Loi 10, comporte de nombreux défis pour les CIUSSS. La collaboration de l'établissement avec le milieu dans une perspective locale doit ainsi tenir compte des besoins des communautés et des réalités des autres acteurs communautaires et institutionnels (municipalité, éducation, sécurité publique, employabilité, etc.) qui y œuvrent. Cette dynamique d'adaptation et de transformations sociales a toujours été reconnue comme étant de l'essor de l'organisation communautaire, un domaine spécifique du travail social qui mise sur l'action collective et la participation comme stratégie de solution aux problèmes collectifs.

En conclusion, l'équipe en organisation communautaire collabore avec l'établissement en vue de maintenir les conditions nécessaires à l'autonomie professionnelle et au développement de ce champ de pratique spécifique. Le CIUSSS NIM peut compter sur la contribution active et engagée de l'équipe en organisation communautaire comme un des maillons essentiels à la mise œuvre du mandat de responsabilité populationnelle qui lui est confié.



BIBLIOGRAPHIE

- AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2008). *Compétences essentielles en santé publique au Canada*. Version 1.0. Gouvernement du Canada, ministère de la Santé. Repéré le 19 février à <http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf>
- BÉLANGER, P.-R., et B. LÉVESQUE (1992). *Le mouvement populaire et communautaire : de la revendication au partenariat (1963-1992)*, p. 713-747. Dans DAIGLE, G. et G. ROCHER, *Le Québec en jeu*, Montréal, PUM.
- BELLEAU, H. (2011). De la mobilisation des connaissances au partenariat de recherche. *Revue Sociologie*, Dossiers, Les partenariats de recherche. Repéré à : <https://sociologies.revues.org/3730>
- BISAILLON, A., N. BEAUDET, SAUVÉ, et autres. (2010). L'approche populationnelle au quotidien : responsabilité populationnelle, promotion de la santé et prévention de la maladie, comment ces concepts se traduisent-ils dans la pratique de l'infirmière? *Perspective Infirmière*, 7 (1), p. 58-62.
- BOISVERT, R., et C. MILETTE. (2009). Le développement des communautés au Québec : la part de *l'intelligence collective*. *Santé Publique 2009/2 (21)*, p.183-190.
- BOURQUE, D. (2017, à paraître). *Organisation communautaire et intervention collective au Québec*, Gatineau, Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire, Université du Québec en Outaouais.
- BOURQUE, D. (2012). Intervention communautaire et développement des communautés. *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, 18 (1), p. 40-60.
- BOURQUE, D. (2010). *Contribution de l'organisation communautaire professionnelle à la mission des CSSS*, Gatineau, Chaire de recherche en organisation communautaire du Canada, Université du Québec en Outaouais.
- BOURQUE, D. (2008). *Concertation et partenariat : entre levier et piège du développement des communautés*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- BOURQUE, D., et R. LACHAPELLE. (2010). *L'organisation communautaire en CSSS : service public, participation et citoyenneté*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

- BOURQUE, D., et R. LACHAPELLE. (2007). L'approche socio-institutionnelle en organisation communautaire. Dans BOURQUE, D., et autres (dir.). *L'organisation communautaire, fondements, approches et champs de pratique*, p. 101-117, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- BOURQUE, D., Y. COMEAU, L. FAVREAU et L. FRÉCHETTE (2007). *Organisation communautaire, fondements, approches et champs de pratique*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- BOURQUE, D., et L. FAVREAU. (2003). Le développement des communautés et la santé publique au Québec, *Service social*, 50 (1), p. 295-308.
- CAILLOUETTE, J., G. BOYER, N. DALLAIRE, S. GARON et A. ELLYSON. (2007). *Le développement des communautés locales comme enjeu du renouvellement de l'intervention publique et communautaire*, *Intervention*, N° 126, juin, p. 31-41.
- CAILLOUETTE, J., N. DALLAIRE, G. BOYER et S. GARON. (2009). *Territorialité, action publique locale et développement des communautés*, *Économie et Solidarités*, Volume 38, n° 1, p. 8-23.
- CNAAN, R.A., et J. ROTHMAN. (1995). "Locality Development and the Building of Community". Dans Rothman, J., J. Erlich, L. et J.E. Tropman. (sous la direction), *"Strategies of Community Intervention"* (p. 241-257), Itaska, Illinois, P. E. Peacock Publishers Inc.
- COLIN, C. (2004). La santé publique au Québec à l'aube du XXIe siècle, *Santé publique*, 16:2, p. 185-195.
- DESLAURIERS, J-P., et Y. HURTUBISE. (2007). *Introduction au travail social* (2^e éd.), Québec, Presses de l'Université Laval.
- DUPERRÉ, M. (2004). *L'organisation communautaire, la constitution des acteurs collectifs*, Sainte-Foy, Presse de l'Université Laval.
- FOISY, D. (2004). *L'organisation communautaire en CLSC : au carrefour de légitimités renouvelées, mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en travail social*, Université du Québec en Outaouais.
- INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, août 2002.
- JOBIN, L., M. PIGEON et H. ANCTIL (2012). *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*, Québec, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- KLEIN, J.-L., J.-M. FONTAN, D. HARISSON et B. LÉVESQUE. (2014). L'innovation sociale au Québec : un système d'innovation fondé sur la concertation. Dans Klein, J.-L., J.-L. Laville et F. Moulaert, (sous la direction de) (2014). *L'innovation sociale*, Toulouse, Éditions Érès, p.193-248.
- LAVOIE, J., et J. PANET-RAYMOND. (2011). Les valeurs portées par l'action communautaire, *La pratique de l'action communautaire*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p.74.
- MASSÉ, R., et J. MORISSET. (2008). Enjeux et défis en santé publique. *Santé et Solidarité*, 7(2), p. 83-90.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2016). *Glossaire. Définition de termes relatifs au réseau de la santé et des services sociaux*, janvier 2016, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025: pour améliorer la santé de la population du Québec*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, MSSS, 85 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2011). *Stratégie de soutien à l'exercice de la responsabilité populationnelle*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2009). *Cadre normatif du système d'information sur la clientèle et les services des CLSC (I-CLSC)*, avril 2009, DGSS, Direction des services sociaux généraux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012*, mise à jour 2008, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, MSSS, 103 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2005). *Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec Produire la santé*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2004). *Les services généraux offerts par les centres de santé et de services sociaux*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MOINE, A. (2006). Le territoire comme un système complexe : *un concept opératoire pour l'aménagement et la géographie*, L'Espace géographique, Tome 35, 2, p. 115-131.
- NINACS, W.A. (2008). *Empowerment et intervention*, Québec, Presses de l'Université Laval.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1986). "*Ottawa charter for health promotion*", First International Conference on Health Promotion, meeting in Ottawa, November 1986.
- PARENT, A-A., M. O'NEILL, B. ROY et P. SIMARD. (2012). Entre santé publique et organisation communautaire : points de convergence et de divergence autour du développement des communautés au Québec, *Revue de l'Université de Moncton*, vol. 43 (1-2), p. 67-90.
- QUÉBEC. Loi sur les services de santé et les services sociaux : *RLRQ, chapitre S-4.2. à jour au 1^{er} mars 2017*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2017. Repéré à : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowTdm/cs/S-4.2>
- REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES INTERVENANTS ET INTERVENANTES EN ACTION COMMUNAUTAIRE EN CSSS (2017). *Réorganisation du réseau: enjeux, objectifs et pistes pour l'organisation communautaire*, Conseil d'administration du RQIIAC, janvier 2017.
- REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES INTERVENANTS ET INTERVENANTES EN ACTION COMMUNAUTAIRE EN CSSS (2016). *Mise au point sur le développement local et le développement des communautés*, RQIIAC, mai 2016.

REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES INTERVENANTS ET INTERVENANTES EN ACTION COMMUNAUTAIRE EN CSSS (2014). *Pour un réseau de la santé et des services sociaux ancré dans les communautés*, Mémoire sur le projet de loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la Santé et des Services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, RQIIAC, novembre 2014.

REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES INTERVENANTS ET INTERVENANTES EN ACTION COMMUNAUTAIRE EN CSSS (2010). *Pratiques d'organisation communautaire en CSSS. Cadre de référence du RQIIAC Québec*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES INTERVENANTS ET INTERVENANTES EN ACTION COMMUNAUTAIRE EN CSSS (2010a). *Modèles de profil de compétence en organisation communautaire en CSSS*, RQIIAC. Repéré à : <http://www.rqiiac.qc.ca/doc/modele/profilcompetences.pdf>

RQIIAC (2015a). *Contribution de l'organisation communautaire au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. L'organisation communautaire dans le réseau de la santé et des services sociaux: Mobilisée et engagée dans le développement des communautés locales*, RQIIAC. Repéré à : <http://www.rqiiac.qc.ca/une/2015%20avril%20contribution%20Montreal%20est.pdf>

ROBITAILLE, M. (2016). *Les métiers du développement territorial au Québec, Être un agent de développement aujourd'hui*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

SÉNÉCAL, G., G. CLOUTIER, L. MÉTHÉ-MYRAND et autres. (2010). *Les effets de la concertation: Étude sur les Tables intersectorielles de quartier à Montréal*, Montréal, Institut national de la recherche scientifique, Centre Urbanisation Culture et Société.

TREMBLAY, J. (2015). *Se positionner comme CISSS/CIUSSS pour soutenir le développement des communautés*, Institut national de santé publique. Repéré à : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/072_positionner_comme_ciuss_ciuuss_soutenir_developpement_communautes_0.pdf

VILLE DE MONTRÉAL (2003). *Le développement local*. Document présenté par Le Groupe de travail du Sommet de Montréal. Repéré à : http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/SOMMET_FR/MEDIA/DOCUMENTS/Developpement_local.pdf



**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Nord-de-
l'île-de-Montréal**

Québec 

555, boul. Gouin Ouest
Montréal (Québec) H3L 1K5