

# Le développement des communautés

Quels enjeux pour les organismes communautaires?



Juin 2017

Regroupement des organismes communautaires de l'Estrie



## Tables de matières

Introduction.....	2
Le développement des communautés, une tendance affirmée en Estrie.....	2
Qu'entend-on par développement des communautés? .....	3
Définition.....	3
Forces et limites de l'approche .....	4
Contexte : gouvernance de proximité et désengagement de l'État.....	5
Et les organismes communautaires dans tout ça? .....	6
Enjeux pour les organismes .....	6
Quelques questions utiles pour les organismes .....	7

## Introduction

Avec l'abolition des CRÉ, la réorganisation en santé et services sociaux et la nouvelle gouvernance (désengagement de l'État face à sa mission sociale qui redonne plus de responsabilités aux municipalités et aux territoires locaux), la réalité en ce qui a trait au développement social et aux différentes concertations est en train de se modifier à vitesse grand V. De plus, au cours des dernières années, des fondations telles que la Fondation Chagnon et celle du Dr Julien, se sont faites plus présentes sur le terrain, investissant les territoires locaux et venant souvent changer les règles du jeu. Pour les organismes d'action communautaire autonome (et malgré leur grande capacité d'adaptation), il devient parfois difficile de s'y retrouver, d'avoir une lecture claire de la situation et de défendre leurs intérêts et ceux de leurs membres au sein des différentes concertations qui voient le jour ou se transforment.

Poursuivant l'objectif d'apporter un éclairage sur différents dossiers d'actualité touchant de près les organismes communautaires et susceptibles d'avoir des impacts majeurs sur ces derniers, nous abordons aujourd'hui l'approche du développement des communautés.

À travers ce court document d'information et d'analyse, nous tenterons de mieux comprendre le développement des communautés : comment cette approche est présente en Estrie, comment on la définit, d'où elle tire son origine, ses forces et ses limites et dans quel contexte elle s'inscrit actuellement. Ensuite, nous soulèverons différents enjeux pour les organismes communautaires. En guise de conclusion, nous suggérons quelques pistes de réflexion aux organismes quant à leur participation aux instances locales en développement des communautés.

## Le développement des communautés, une tendance affirmée en Estrie

Votre organisme a été sollicité pour participer à une concertation, une table de quartier. Autour de la table, des représentant.e.s du milieu scolaire, de la santé publique et du CIUSSS, le responsable des loisirs et de la vie communautaire de la municipalité, des organismes et associations du milieu, le-la président.e de la Chambre de commerce, des citoyen.e.s, un.e responsable de Québec en forme de votre milieu, etc. Oui, vous êtes bien sur une Table en développement des communautés (D.C.)!

En Estrie, l'approche en D.C. a le vent dans les voiles :

- Présence de l'Observatoire estrien en D.C.
- Initiative sherbrookoise en développement des communautés (ISDC) qui veut supporter des tables de quartier orientées vers cette approche.
- Positionnement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS en faveur du D.C. via le plan régional de Santé publique.
- Des concertations mises en place par la Santé publique : territoire de la Pommeraie (cinq tables depuis 2012), en Haute-Yamaska, dans le Memphrémagog, etc.
- Projet d'une nouvelle concertation régionale intégrée en D.C. initiée par quatre tables régionales.



Au Québec,  
le développement  
des communautés  
tire ses origines de l'  
organisation communautaire,  
particulièrement de son modèle  
de développement local de type  
communautaire qui se  
caractérise par la transformation  
des problèmes collectifs en  
projets collectifs en misant sur la  
mobilisation des communautés  
locales, en partenariat avec les  
principaux acteurs des différents  
secteurs (santé et services  
sociaux, éducation, emploi,  
économie, municipalités, etc.).

Bourque et Favreau. Service social, vol.  
50, n° 1, 2003, p. 295-308.

## Qu'entend-on par développement des communautés?

Au Québec, l'approche en développement des communautés est apparue dans les années 80, à travers les pratiques d'organisation communautaire.

C'est en 2003 que ces pratiques font l'objet d'une reconnaissance en devenant officiellement une stratégie de Santé publique dans le Programme national de santé publique 2003-2012 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette reconnaissance s'inscrit dans la continuité des principes d'engagement auprès des communautés et d'action sur les déterminants de la santé présents dans la Politique de la santé et du bien-être (1992) et à l'intérieur des Priorités nationales de santé publique 1997-2002. Dans le Plan national de santé publique actuel (en vigueur jusqu'en 2025), sans nommer clairement le D.C., il est question de favoriser des *approches concertées de développement, qui agissent sur des territoires locaux*.

*La stratégie de soutien au développement des communautés constitue un moyen privilégié pour améliorer la santé de la population et réduire les inégalités sociales de santé. Elle s'inscrit dans la continuité de la Charte d'Ottawa (1986), document phare en promotion de la santé. (Martineau, 2013)*

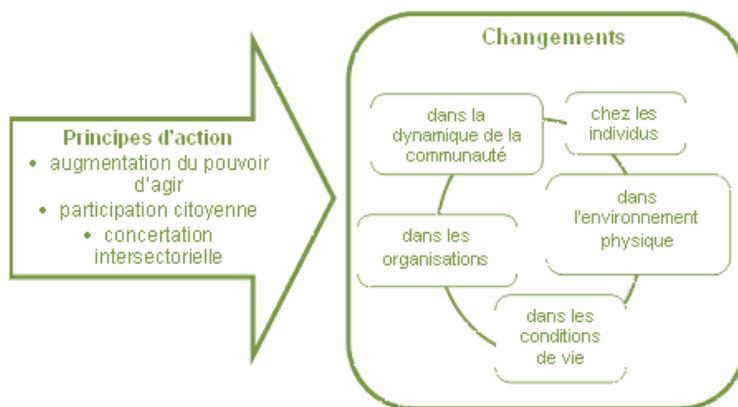
## Définition

Pour l'Institut national de la Santé publique du Québec (INSPQ), le D.C. est un « *processus de coopération volontaire, d'entraide et de construction de liens sociaux entre les résidents et les institutions d'un milieu local, visant l'amélioration des conditions de vie sur les plans physique, social et économique* ». Cela réfère à un territoire et un processus de renforcement de capacités des communautés où tout est question de recherche d'équilibre entre l'économie, l'écologie et le social pour s'intégrer dans une vision large du développement durable.

Selon l'Initiative Sherbrookoise en développement des communautés, le D.C. se distingue néanmoins d'autres approches similaires, dont le développement social, en associant la **notion de communauté à un territoire de proximité et d'appartenance pour les citoyens et les citoyennes**.

Selon Tremblay et Panet-Raymond dans *Stratégies de soutien en D.C. pour les CSSS (2011)*, les **principes d'action** sont les suivants :

1. Renforcer la capacité des communautés : "empowerment" individuel, organisationnel et communautaire.
2. Favoriser la participation citoyenne en réaffirmant les valeurs démocratiques.
3. Susciter des partenariats et des lieux de concertation locale avec la communauté dans son ensemble (approche intersectorielle).
4. Créer un climat propice à l'action par un leadership partagé.
5. Favoriser l'harmonisation des politiques publiques aux niveaux local, régional, et national.
6. Viser la réduction des inégalités sociales, économiques, culturelles, politiques de l'accès à la santé.



Les auteurs identifient également **quatre étapes** dans une stratégie en D.C. :

- 1- Analyse de la communauté.
- 2- Planification des pistes d'intervention.
- 3- Réalisation continue.
- 4- Évaluation des apprentissages, processus, et des résultats.

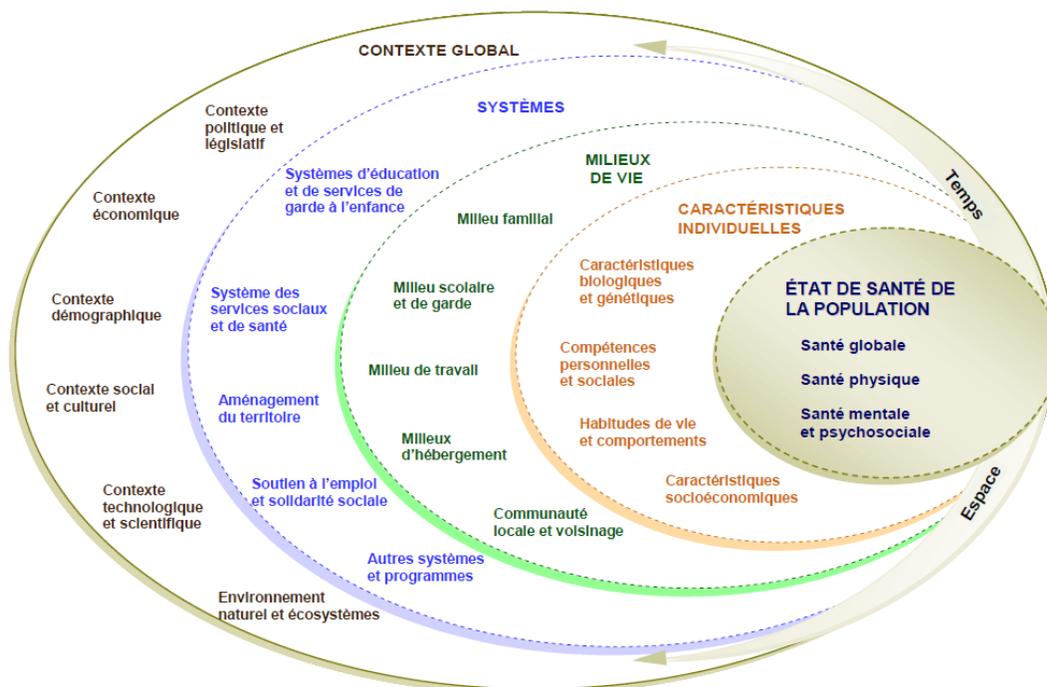
## Forces et limites de l'approche

Bien que le D.C. soit une approche tout à fait louable avec plusieurs forces (permet de dynamiser un milieu, vise la participation citoyenne, améliore les conditions de vie d'une population dans une certaine mesure, peut rendre l'environnement plus agréable et sécuritaire, etc.), il y a lieu de se questionner sur les limites de celle-ci, et de comprendre dans quelle dynamique elle s'inscrit actuellement.

Au niveau du D.C., agir à l'échelle locale peut certes améliorer les conditions de vie d'une population, ou atténuer les effets de la pauvreté, mais **sans mesures systémiques ou programmes sociaux adéquats** (par exemple en matière de logement ou de soutien au revenu), il sera difficile d'avoir un réel impact... Selon Bourque et Favreau, *le développement des communautés ne peut servir de paravent à l'obligation d'agir au plan national sur les déterminants socioéconomiques de la santé. L'action intersectorielle ne peut être une approche valable seulement au plan local, là où les moyens et l'influence sur les politiques publiques sont les plus faibles.*

Le tableau sur les déterminants de la santé illustre bien cette dynamique. **Avec l'action locale en D.C., la marge de manœuvre des acteurs est d'agir principalement sur la sphère des milieux de vie et celles des caractéristiques individuelles.**

Les déterminants de la santé :



## Contexte : gouvernance de proximité et désengagement de l'État

Avec le projet de loi 122, le gouvernement cherche à augmenter l'autonomie et les pouvoirs des municipalités, ce qu'il nomme la gouvernance de proximité. Les municipalités seront appelées à jouer un rôle beaucoup plus actif au niveau du développement social local (lutte à la pauvreté, aîné.e.s, politiques familiales, logement social, etc.).

Selon le Mouvement d'éducation populaire et d'action communautaire du Québec (MÉPACQ), *une instance territoriale n'a pas le pouvoir de légiférer ni de mettre en place des programmes sociaux.*<sup>1</sup> La lutte à la pauvreté, dans une perspective de réduction des inégalités de santé, demeure un **enjeu systémique**. Augmenter les **pouvoirs et responsabilités au niveau local sans donner les leviers nécessaires (financiers, juridiques, etc.) s'inscrit dans une logique de désengagement de l'État**, amorcée depuis déjà plusieurs années et accentuée avec l'arrivée du gouvernement libéral et sa réingénierie de l'État en 2003<sup>2</sup>.

Les dernières années sous le règne de l'austérité, avec des coupes massives en éducation, santé, etc, ainsi que dans certains programmes sociaux (Objectif emploi, Emploi-Québec, ...) confirment cette tendance. D'un côté, on coupe dans les mesures systémiques et de l'autre, on donne plus de pouvoirs et surtout de responsabilités aux acteurs locaux. Si certaines municipalités ont pris le flambeau du développement social depuis déjà quelques années, pour plusieurs ce rôle *élargi* est relativement nouveau. Dans son mémoire sur le projet de loi 122, le MÉPACQ recommande d'établir une stratégie nationale pour encadrer l'action des municipalités au niveau du développement social (pour éviter de créer des écarts entre les régions). La méconnaissance de l'action communautaire autonome par le milieu municipal et l'enjeu de l'autonomie pour les organismes y sont aussi soulevés.

En santé et services sociaux, le Plan d'action en Santé publique qui favorise la création de réseaux locaux de services, suit la même logique, les pouvoirs en moins... Au niveau des organismes communautaires, en favorisant les ententes de services au détriment du financement à la mission, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec veut clairement réduire ses coûts et les utiliser comme sous-traitants.



Avec le projet de loi 122, le gouvernement cherche à augmenter l'autonomie et les pouvoirs des municipalités, ce qu'il nomme la gouvernance de proximité. Les municipalités seront appelées à jouer un rôle beaucoup plus actif au niveau du développement social local (lutte à la pauvreté, aîné.e.s, politiques familiales, etc.)

<sup>1</sup> MÉPACQ, La gouvernance de proximité, Lumière sur les enjeux du développement social. Mémoire sur le projet de loi 122 sur les Municipalités. (2017)

<sup>2</sup> Il s'agit d'une logique économique qui s'inscrit dans le courant de la mondialisation (accords de libre-échange, tendance à la privatisation, etc.)

## Et les organismes communautaires dans tout ça?

L'un des critères de l'action communautaire autonome (ACA) est l'enracinement dans le milieu et la communauté, donc l'action locale préconisée en D.C. peut faire du sens pour les organismes communautaires. Se rassembler avec des acteurs du milieu et des citoyens et citoyennes autour de projets communs (création de jardins communautaires, fête des voisins, réseau d'échange de biens et services, installation de traverses piétonnières, etc.) peut réellement contribuer à améliorer la qualité de vie de son quartier, ou de son village, et les conditions de vie des personnes qui y vivent et fréquentent les organismes.

Il faut cependant demeurer critique sur la portée des actions qui y sont faites et garder une **analyse macro des problèmes sociaux**. L'action locale ne réglera pas tous les problèmes! De plus, n'oublions pas que pendant ce temps, le gouvernement se désengage et cherche à transférer ses responsabilités au pallier local, sans y accorder le financement nécessaire. Qui pensez-vous réalisera les projets sur le terrain à faibles coûts ? Il y a fort à parier que ce seront les organismes communautaires...

## Enjeux pour les organismes

Voici quelques enjeux soulevés par la participation des organismes communautaires aux concertations en D.C.<sup>3</sup>

- **Instrumentalisation des organismes communautaires**; risque que les organismes soient utilisés par l'État dont les acteurs municipaux et autres acteurs tel que des fondations.
- **Participation des organismes et risque d'hyperconcertation** : pour les organismes à vocation régionale, il devient difficile de couvrir toutes les tables de concertation. De plus, selon l'expérience de plusieurs organismes, lorsqu'il vient le temps de former des comités de travail ou de mettre en œuvre des projets, ce sont souvent les organismes communautaires qui se retrouvent à mettre la main à la pâte.
- Difficulté à développer une **vision commune et un langage commun** : travailler en intersectoriel, avec des acteurs de différentes provenance et différentes cultures d'une communauté est un défi en soit!
- Comment concilier les **visions de développement** d'une chambre de commerce, de la municipalité et des organismes communautaires? Chaque acteur ayant sa propre analyse, ses priorités et des intérêts qui lui sont propres. Certains acteurs peuvent également avoir plus de poids que d'autres dans la balance et même avoir plusieurs représentants autour de la table ex : la santé publique. La présence de représentants de fondations avec des orientations bien définies peut également susciter des questions. Les sujets discutés en lien avec les déterminants sociaux de la santé sont intéressants pour des acteurs qui rejoignent une clientèle plus large. Il n'est pas toujours facile d'y trouver son compte ou de faire valoir les besoins des membres des organismes qui ont une clientèle plus ciblée comme les jeunes, la santé mentale, etc.
- On peut aussi se questionner sur le **financement** des projets qui émergeront des concertations. Certaines enveloppes passeront-elles par les concertations en DC ? La Fondation Chagnon veut s'inscrire dans cette approche au cours des prochaines années. Encore une fois, il y a un risque pour les organismes d'être utilisés pour servir les intérêts des bailleurs de fonds (État, fondations, etc.).

<sup>3</sup> Quelques organismes du milieu ont été consultés pour la rédaction de ce document.

- **La gouvernance ou l'enjeu de l'autonomie** des tables en développement des communautés se pose également. Certaines tables sont animées par des organisateurs-organisatrices communautaires, alors que d'autres plus rares, sont incorporées, ont une personne salariée pour en coordonner les activités ainsi qu'un conseil d'administration, tel que la Table Ascot en Santé à Sherbrooke.
- **Risque de travailler en silo** dans un milieu local alors qu'une problématique pourrait être travaillée à plusieurs milieux ensemble, favorisant la mise en commun des forces et des ressources, afin de cibler de meilleures solutions (par exemple, en sécurité alimentaire).

## Quelques questions utiles pour les organismes

En terminant, voici quelques questions pouvant éclairer vos réflexions que ce soit pour une nouvelle implication ou pour faire un bilan de votre implication en développement des communautés.

- ⇒ *D'où vient le besoin de se concerter en DC dans notre milieu? Quels sont les visées de la table en DC?*
- ⇒ *Quel est le modèle de gouvernance de la concertation? Et quelle place y a le communautaire?*
- ⇒ *Quel(s) intérêt(s) avons-nous à y participer? Mission de notre organisme, personnes que nous rejoignons, etc.*
- ⇒ *Quel énergie/temps sommes-nous prêts à consacrer à cette concertation?*
- ⇒ *Comment concilier la lutte à la pauvreté à l'échelle locale et les luttes à caractère plus systémiques dans notre organisation? \**
- ⇒ *Si nous jugeons important de participer, avec quelles conditions souhaitons-nous le faire?*
- ⇒ *Sur quel enjeu local, souhaitons-nous nous impliquer?*
- ⇒ *Comment faire valoir notre expertise terrain, nos valeurs, notre identité d'organisme d'ACA (visée de transformation sociale, autonomie, approche globale, etc.)?*
- ⇒ *Comment favoriser des projets émergents du milieu plutôt que de répondre à des priorités venant « d'en haut »?*
- ⇒ *Comment garder notre identité ACA? Si la concertation locale nous permet d'être bien enracinés dans la communauté, qu'en est-il de notre visée de transformation sociale, de nos pratiques citoyennes et démocratiques?*
- ⇒ *Quel est le processus d'auto-évaluation de la concertation en D.C.?*

N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires sur ce texte et de votre expérience en matière de D.C. ([rocestrie@rocestrie.org](mailto:rocestrie@rocestrie.org)).



*\* Votre projet local  
est-il un projet de lutte à la pauvreté ?*

Trois questions à se poser selon le MEPACQ :

- 1. Contribue-t'il à réduire la pauvreté économique?*
- 2. Contribue-t'il à s'attaquer aux causes de la pauvreté?*
- 3. Est-ce qu'il améliore le respect des droits humains?*

Résultats :

- Oui à un seul critère : c'est **possiblement** un projet de lutte à la pauvreté.*
- Oui à deux critères : c'est **probablement** un projet de lutte à la pauvreté.*
- Oui à trois critères : c'est **assurément** un projet de lutte à la pauvreté!*