



Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Direction de santé publique

Offre de service

Septembre 2017

Québec 

Voici l'offre de service de l'équipe d'organisation communautaire de la Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière. Les contours théoriques et cliniques de cette pratique professionnelle s'appuient sur le *Cadre de référence de la pratique de l'organisation communautaire* du RQIIAC¹ ainsi que sur le *Cadre conceptuel de la pratique de l'organisation communautaire dans les CISSS de Lanaudière*, élaboré régionalement et adopté par les deux CISSS de notre région en 2008.

L'organisation communautaire dans le CISSS de Lanaudière est un service qui contribue à créer des conditions favorables à la qualité de vie d'une communauté et à soutenir son développement. Elle consiste à travailler avec la communauté afin qu'elle apporte une solution collective à un problème identifié par celle-ci comme collectif.

Depuis plus de 40 ans, dans les CLSC du Québec, l'organisation communautaire enracine son action dans la connaissance de la réalité du milieu et dans celle des établissements en évolution constante. Cette pratique, telle qu'exercée aujourd'hui, s'est donc ajustée au fil des transformations et de l'évolution du réseau et des communautés, et continuera de le faire. Elle repose sur des valeurs de justice sociale, de solidarité, de démocratie, d'autonomie et de respect.

Une activité de santé publique

Il est clairement établi aujourd'hui que l'amélioration de la santé des populations passe d'abord par l'amélioration de leurs conditions de vie, bien qu'il ne soit pas toujours facile d'agir à ce niveau. L'intervention du service d'organisation communautaire vise la promotion de la santé et la prévention des problèmes de santé de la population, notamment par une action sur les déterminants sociaux de la santé. Ainsi, elle s'inscrit directement dans la vision du Programme national de santé publique (PNSP) et dans la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) qui ont comme finalité d'améliorer la santé de la population et de contribuer à réduire les inégalités sociales de santé.

De plus, l'organisation communautaire inscrit son action dans l'actualisation des principes directeurs du PNSP et du Plan d'action régional (PAR) en santé publique qui sont en cohérence avec les fondements de cette pratique.

La responsabilité populationnelle

L'organisation communautaire est résolument ancrée dans l'exercice de la responsabilité populationnelle du CISSS. Cette responsabilité populationnelle réfère à l'obligation² pour l'établissement de travailler, avec les partenaires des diverses communautés qui composent son territoire, au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en agissant, entre autres, sur les déterminants de la santé.

¹ Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire en CISSS (CISSS/CIUSSS) : www.rqiiac.qc.ca.

² Source : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle> consultée en ligne le 13 février 2017.

Un service à la jonction entre l'établissement et les partenaires de la communauté

« Les professionnels de l'organisation communautaire interviennent à la jonction du réseau public de services et de la communauté et permettent aux établissements de contribuer à l'action communautaire par des interventions qui leur sont propres³ ».

Par ce positionnement, les professionnels de l'organisation communautaire se trouvent à assumer une fonction de liaison dans le but de mettre en lien différents acteurs sociaux autour d'un projet ou d'une action collective.

Action communautaire

Réfère aux organismes communautaires. Ce que les intervenants et les bénévoles font dans les organismes communautaires.

Le CISSS étant un de ces acteurs, l'organisateur communautaire peut jouer un rôle de facilitateur entre l'établissement et les partenaires des communautés dans le but, notamment, de favoriser l'ouverture de canaux de communication bidirectionnelle avec les divers milieux.

Approche communautaire

Réfère, notamment, au rôle de chaque intervenant en CISSS prenant en compte la capacité de prise en charge des communautés dans lesquelles il travaille. Au plan de l'intervention individuelle, c'est de développer cette compréhension et vision globale d'un individu dans son milieu et dans sa collectivité.

Pour joindre l'équipe d'organisation communautaire du CISSS de Lanaudière :

Marc-André Girard

Chef de l'administration des programmes – Promotion, prévention et organisation communautaire
Direction de santé publique

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

245, rue du Curé-Majeau

Joliette (Québec) J6E 8S8

Téléphone : 450 759-6660, poste 4420 ou sans frais : 1 855 759-6660 | Télécopieur : 450 759-5149

Courriel : marc-andre.girard@ssss.gouv.qc.ca

³ Cadre conceptuel de la pratique de l'organisation communautaire dans les CSSS de Lanaudière, 2008, p. 5.

I. Les grands axes de l'offre de service

Le service d'organisation communautaire, par son déploiement par territoire de MRC, permet une action locale sur les facteurs qui influencent la santé et le bien-être de la population, particulièrement par le développement du sentiment du « pouvoir d'agir » des membres d'une communauté. « Le rôle des milieux locaux dans la construction des états de santé tient notamment à ce qu'ils participent au développement d'un sentiment de contrôle individuel et collectif⁴ ». La présence de liens sociaux « facilite l'accès à des conditions matérielles et sociales jouant un rôle de facteur de protection⁵ ».

Les quatre axes⁶ du service d'organisation communautaire sont caractéristiques d'une intervention collective en soutien, notamment, à l'action communautaire :

- 1. Par la construction de partenariats :** en facilitant, à l'échelle des communautés locales et territoriales, la mise en réseau des populations, des communautés et des acteurs en contribuant à la mobilisation de tous autour d'actions collectives concrètes et structurantes, dans le respect de l'autonomie des partenaires.
- 2. Par le renforcement du pouvoir d'agir des personnes, des organismes communautaires et des communautés :** en s'inscrivant dans des processus planifiés d'action communautaire qui favorisent et soutiennent les démarches privilégiant la mise en place de solutions collectives issues de la participation des populations concernées souvent les plus vulnérables.
- 3. Par le développement local et des communautés :** en contribuant au développement et au maintien des liens de confiance et de réciprocité entre les citoyens et les acteurs locaux du développement. Il est un acteur contributif dans les lieux de concertation locale et de partenariats intersectoriels.
- 4. Par la mise en œuvre de programmes et de services :** en favorisant la prise en compte des besoins du milieu et des rapports avec les partenaires dans l'organisation des services du CISSS de Lanaudière : programmes clientèles, plan d'action régional en santé publique et actions transversales sur les déterminants de la santé.

Parce que cela permet de...

- *travailler ensemble « autrement » et de favoriser l'innovation sociale;*
- *créer des liens de confiance entre les acteurs;*
- *tendre vers une vision commune sur un même territoire;*
- *mettre à contribution différents partenaires (mobilisation multisectorielle) qui travaillent ensemble durablement;*
- *s'appuyer sur les forces du milieu;*
- *améliorer les rapports de pouvoir;*
- *soutenir la participation des personnes exclues ou vulnérables à la recherche de solutions face à des problèmes les concernant;*
- *renforcer les capacités de tous les acteurs au sein des organismes.*

⁴ De Koninck, M. (2008). Un regard multidisciplinaire sur la construction des inégalités sociales de santé » dans *Les inégalités sociales de santé au Québec*, dir. K. Frohlich, PUM, p. 77.

⁵ Id. p. 79.

⁶ Extrait du dépliant du RQIIAC « Le service d'organisation communautaire en CISSS/CIUSSS ».

II. Les services offerts

1. SOUTIEN AUX ORGANISMES

Offrir du soutien aux organismes communautaires et autres organisations à but non lucratif, dans une perspective de soutien à la vie associative et démocratique et visant le développement de l'autonomie de ces derniers.

Exemples d'interventions réalisées :

- Élaboration d'une politique de gestion des ressources humaines;
- Soutien à la coordination;
- Mise à jour de règlements généraux;
- Résolution de conflits;
- Animation d'assemblées générales;
- Formation aux administrateurs;
- Soutien à la recherche de financement.

2. SOUTIEN À LA CONCERTATION

Favoriser la mobilisation et l'engagement d'acteurs en mettant à profit leurs compétences en vue de satisfaire, d'un commun accord, des besoins identifiés dans la communauté.

Exemples d'interventions réalisées :

- Élaboration du plan d'action d'une table locale de lutte à la pauvreté;
- Animation des rencontres de la table de concertation en petite enfance d'une MRC;
- Soutien à l'analyse des enjeux d'un comité local de développement social;
- Identification de stratégies de mobilisation pour un comité régional;
- Aide pour la réalisation d'un projet concerté de la table jeunesse d'une municipalité.

3. SOUTIEN À LA CRÉATION DE NOUVELLES RESSOURCES COMMUNAUTAIRES

Soutenir une demande collective, issue de la communauté et visant à satisfaire des besoins non répondus.

Exemples d'interventions réalisées :

- Analyse de la situation et des besoins des personnes immigrantes en milieu rural;
- Mise en lien des initiateurs et des partenaires potentiels d'un projet de jardin communautaire dans une municipalité;
- Soutien à la constitution d'une corporation de logement communautaire;
- Aide à la recherche de financement pour un nouveau service aux aînés.

4. ACCOMPAGNEMENT D'INITIATIVES MENÉES POUR ET PAR LES COMMUNAUTÉS

Soutenir l'émergence et favoriser la coordination d'un processus mené par et pour la communauté, au sein de territoires vécus.

Exemples d'interventions réalisées :

- Soutien à un comité de citoyens pour la transformation de l'église en lieu communautaire;
- Accompagnement dans le cadre de l'élaboration d'une politique familiale;
- Soutien à l'organisation de consultations publiques.

5. SOUTIEN AUX COMMUNAUTÉS LORS DU DÉPLOIEMENT DE PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX

Aider la communauté à saisir les opportunités associées aux programmes et approches liées à la promotion et à la prévention, entre autres.

Exemples d'interventions réalisées :

- Mobilisation des partenaires dans la création d'environnements favorables à la santé du programme SIPPE (Services intégrés en périnatalité et petite enfance);
- Accompagnement dans l'implantation de l'approche *École en santé*, en tandem avec le milieu scolaire.

III. Pour qui?

À leur demande et sur une base volontaire, le service s'adresse :

- aux organismes communautaires,
 - aux organisations à but non lucratif,
 - aux concertations,
 - aux groupes de personnes ayant un but commun,
 - aux partenaires intersectoriels tels que les écoles et les municipalités,
 - dont les actions s'inscrivent dans le domaine de la santé et des services sociaux
- ET**
- qui ont une incidence sur les déterminants sociaux de la santé.



Les demandes ne peuvent présenter un caractère religieux ou politique (parti). Elles ne peuvent pas être uniquement à but récréatif ou de type club social.

Les demandes sont traitées par les équipes locales (MRC) et analysées à partir de critères d'admissibilité et de priorisation.

⁷ « Dans la réalité, l'état de santé et de bien-être de la population résulte de la conjonction de ces nombreux déterminants et de leurs multiples interrelations », MSSS, 1997.

Réf. : INSPQ, *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés* – revue de littérature, 2002, p. 8).

« [...] La répartition inégale des facteurs qui nuisent à la santé n'est en aucun cas un phénomène naturel. [...] Ensemble, les déterminants structurels et les conditions de vie au quotidien constituent les déterminants sociaux de la santé qui sont à l'origine d'une grande part des inégalités en santé observées entre pays et dans les pays. »

Réf. : *Comblant le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé* : rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé, 2009. p. 1).