

Extrait de la revue Le Point en santé et services sociaux,  
Février 2018, Volume 13, numéro 4

## L'apport du communautaire : un actif aujourd'hui, un héritage pour demain

Par Karine Boivin Forcier et Cynthia Tardif

Volume 13, numéro 4 • HIVER 2017-2018

**LE POINT** EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

www.lepointensante.com

En partenariat avec

**AGESSS**  
Association des gestionnaires  
des établissements de santé  
et de services sociaux

La revue au service du réseau de la santé

# Les organismes communautaires

... partenaires ou  
sous-traitants ?

L'intervention  
collective

L'apport du  
communautaire  
sur les plans humain  
et monétaire

Les réformes  
et leurs impacts  
sur les  
communautés

Le communautaire  
et le public : mieux  
se connaître pour  
mieux se comprendre

Salon d'exposition  
Colloque et ateliers

**29** novembre  
2018

Centrepo Cagessa  
Dummenville

## Informatique\_santé

POINT

www.lepointensante.com

# L'APPORT DU COMMUNAUTAIRE : UN ACTIF AUJOURD'HUI, UN HÉRITAGE POUR DEMAIN

Tous reconnaissent indéniablement l'apport substantiel et essentiel des organismes communautaires dans le développement social et économique du Québec et dans le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

De nombreuses instances aujourd'hui profitent des approches originales et de l'expertise spécifique développées par le milieu communautaire en regard de diverses réalités et problématiques sociales, et s'inspirent de sa vision en matière de démocratie, justice sociale, solidarité, mobilisation, implication citoyenne, qualité de vie et bien-être collectif.

S'il y a un consensus global sur l'utilité de l'action communautaire autonome, l'on s'attarde très peu cependant à réfléchir plus profondément à la valeur réelle de cet apport sur les plans humain et monétaire. Comment peut-on évaluer la contribution des organismes communautaires? Comment cet apport s'inscrit-il dans l'organisation des services de santé et sociaux?



**KARINE BOIVIN FORCIER**

C conseillère à la promotion et prévention  
en santé mentale, Association canadienne  
pour la santé mentale - Saguenay



**CYNTHIA TARDIF**

Directrice générale  
Association des ressources alternatives  
et communautaires en santé mentale  
Saguenay—Lac-Saint-Jean (ARACSM 02)

## UNE VALEUR MONÉTAIRE

Tout considéré, les organismes communautaires représentent assurément un investissement et non une dépense pour l'État en regard de la diversité, de l'ampleur et de la qualité du travail qu'ils accomplissent pour le mieux-être de la collectivité. Strictement au plan monétaire, on pourrait facilement multiplier l'investissement initial par deux et même plus, comparativement au privé ou à l'institutionnel, considérant les dons provenant la communauté, les salaires modestes des ressources en place et la contribution citoyenne bénévole. Concernant ce dernier point, l'Institut de la statistique du Québec a compté pour une seule année (en 2013), pas moins de 268 millions d'heures de bénévolat effectuées au Québec pour le compte d'un groupe ou d'un organisme<sup>(1)</sup>.

À titre d'exemple, l'Association des ressources alternatives et communautaires en santé mentale (ARACSM 02) au Saguenay—Lac-Saint-Jean a réalisé un exercice de réflexion sur l'offre

de services et requis financiers des organismes en santé mentale de la région<sup>(2)</sup>. Dans le domaine de l'hébergement, l'exercice a notamment permis de souligner que les organismes membres administrent six maisons d'hébergement totalisant 45 lits (en excluant les lits de crise). Selon les chiffres avancés dans ce document, on peut conclure qu'il en coûterait deux à trois fois plus cher au réseau public pour administrer ces services. Même en calculant les montants supplémentaires que les ressources communautaires réclament, le coût de ces lits demeure bien en deçà de celui du réseau public. De plus, le financement actuel de ces lits demeure sous les balises nationales fixées pour cette typologie.

## UNE VALEUR SOCIALE

Déjà, en 2001, dans sa politique *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, le gouvernement reconnaissait que les organismes communautaires forment une composante significative de notre structure sociale. D'une part, ils offrent des emplois, fournissent des biens et des services et en consomment également. Ils participent ainsi à la structure économique de notre société.

D'autre part, l'action communautaire permet de regrouper autour d'une situation les personnes désireuses d'y travailler. Elle donne aux citoyens le pouvoir d'infléchir le cours des choses, d'intervenir activement dans la résolution de situations jugées problématiques. Elle est le berceau d'idées novatrices, de nouvelles approches et de pratiques originales. Les organismes communautaires mettent sur pied des projets structurants qui ont un impact sur les individus comme sur l'ensemble de la collectivité. Ils possèdent une capacité d'adaptation rapide pour faire face à diverses situations et besoins exprimés par la population.

Les organismes communautaires sont des spécialistes des problématiques sociales, ils développent une expertise approfondie dans leur champ d'action spécifique. Cette expertise est d'ailleurs régulièrement reconnue par les institutions d'enseignement et nos organismes sont des milieux de stage prisés pour les étudiants. Certaines approches expérimentées par le milieu communautaire ont également inspiré l'implantation de services publics. Pensons aux centres locaux de services communautaires (CLSC) ou aux centres de la petite enfance...

## UNE VALEUR AJOUTÉE

Nous croyons qu'il y a un effet multiplicateur significatif lorsque le réseau public de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires autonomes travaillent en synergie, conservant chacun leur autonomie d'action. Des partenariats bien pensés entre le réseau public et le réseau communautaire offrent à la population une valeur ajoutée en termes de services. Ces deux réseaux travaillent en effet de façon différente pour répondre à des besoins.

À ce titre, le Programme individualisé de placement et de soutien à l'emploi (*IPS - Individual Placement and Support*) est un exemple probant. Ce programme, développé aux États-Unis vers 1990, a été implanté au Saguenay-Lac-Saint-Jean, en collaboration avec l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, à partir de 2009. Il a pour but d'intégrer ou de maintenir

sur le marché de l'emploi régulier les personnes ayant un problème de santé mentale. Une des particularités de ce modèle est que les conseillers en emploi IPS sont intégrés aux équipes cliniques du réseau public. Ainsi, ils participent aux réunions des équipes offrant des services en santé mentale. Concrètement, au Saguenay-Lac-Saint-Jean, ces conseillers en emploi IPS sont des employés d'organismes communautaires et sont également considérés comme des membres à part entière des équipes en santé mentale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Les conseillers en emploi IPS ont ainsi accès au passé des participants, aux approches utilisées par les équipes cliniques qui travaillent avec eux et à un psychiatre à qui ils peuvent poser leurs questions liées aux problématiques en santé mentale. De même, les conseillers en emploi IPS issus du communautaire peuvent apporter leur expertise en regard de l'employabilité et ont la possibilité d'influencer les approches et de partager les valeurs qui guident leurs interventions avec les équipes de soins du réseau public. Cette riche collaboration amène une cohérence des services et de l'orientation des interventions vers le rétablissement, au bénéfice des participants.

Dans le domaine de la prévention du suicide, l'implantation du guide des bonnes pratiques en prévention du suicide est un autre bel exemple de collaboration entre les milieux communautaire et institutionnel. Le Centre de prévention du suicide (CPS) Saguenay-Lac-Saint-Jean a alors agi à titre de partenaire pour le déploiement de la stratégie de 2011. Ce qui a permis dans les trois premières années de réaliser une tournée des gestionnaires dans les six territoires de la région et de réaliser plus de 65 groupes de formation accréditée pour un total de plus de 760 intervenants et professionnels des réseaux communautaire et public touchés. L'animation de la tournée des gestionnaires s'est d'ailleurs déroulée dans une formule de coanimation.

## CONCLUSION

On est à même de constater, grâce à ces exemples, que le travail de synergie entre les réseaux communautaire et public en santé et services sociaux permet d'obtenir une valeur ajoutée pour la personne utilisatrice de services. Le travail de chaque type de réseau est complémentaire et interrelié. Nous sommes convaincus de la pertinence et de la possibilité d'établir une collaboration efficace entre les deux.

Pour conclure, nous tenons à rappeler que l'action communautaire autonome est un investissement et une richesse collective d'une valeur inestimable. Il faut impérativement la soutenir et la protéger dans son intégrité, spécialement en situation économique difficile, sans quoi les coûts sociaux pour les années à venir et les prochaines générations pourraient être sans précédent. Quel héritage souhaitons-nous laisser à nos générations futures ? ///

### Références

1. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2017). *Coup d'œil sociodémographique*, numéro 52, avril, 6 p.
2. ARACSM 02 (2016). *Offre de services et requis financiers*, novembre.