

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

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

Par Carol Gravel et Lili Simard

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

Centrepro Cogeco
Dummenville

Informatique_santé

POINT

www.lepointensante.com

EXPÉRIENCE

LE COMMUNAUTAIRE ET LE PUBLIC : MIEUX SE CONNAITRE POUR MIEUX SE COMPRENDRE



CAROL GRAVEL

Coordonnateur à la recherche,
à la qualité et aux connaissances
Centre de prévention du suicide 02 (CPS 02),
Saguenay—Lac-Saint-Jean/
Chapais-Chibougamau



LILI SIMARD

Directrice générale
Centre de Rétablissement le Renfort, Alma

En 2001, le gouvernement du Québec adoptait la politique nationale *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec* dans le but d'offrir une définition précise de l'action communautaire autonome. Cette politique statuait aussi sur le caractère essentiel de l'autonomie des organismes communautaires dans leurs différents rôles sociaux et dans le soutien de l'exercice de la citoyenneté.

Aujourd'hui, on compte environ 5 000 organismes appartenant au mouvement d'action communautaire autonome qui promeuvent des valeurs de démocratie, d'entraide et de solidarité, poursuivent des objectifs de transformation sociale, mettent de l'avant une conception égalitaire des rapports entre les personnes et développent une expertise de pratiques novatrices adaptées aux besoins identifiés dans le milieu. Ils considèrent les problèmes spécifiques à l'intérieur d'une approche qui tient compte de la personne dans sa globalité ainsi que de son environnement, et favorisent la prise en charge des personnes et des groupes dans la résolution de leurs difficultés et la modification de leurs conditions de vie.

Toutefois, au-delà des documents officiels et des principes bienveillants émis en regard de la reconnaissance des spécificités et du respect de l'autonomie du communautaire, une autre tendance semble se dessiner pour plusieurs organismes. Dans un contexte où d'importantes restrictions budgétaires ont lieu dans le domaine de la santé, le réseau communautaire est-il en train de dériver peu à peu et de perdre une part de son identité? Quelle est la place de ce réseau dans l'organisation des services de la santé et des services sociaux? Ces questions méritent qu'on s'y attarde.

TENDANCES ACTUELLES : DES ENJEUX MULTIPLES

Le réseau institutionnel, sous une pression financière croissante, doit composer avec de plus en plus d'exigences du ministère. En ce sens, nous constatons sur le terrain un écart entre la volonté initiale de partenariat avec le milieu communautaire et la tendance actuelle d'intégration aux grandes priorités gouvernementales. En regard des cibles à atteindre, des budgets et des échéanciers, l'autonomie, les spécificités et les valeurs fondamentales des organismes communautaires semblent de plus en plus difficiles à respecter.

Par ailleurs, la présente propension à l'uniformisation et à la centralisation qui transcende le réseau de la santé et des services publics n'épargne pas, non plus, les organismes communautaires. La reddition de comptes s'alourdit et se base de plus en plus sur des critères quantitatifs plutôt que qualitatifs, ce qui est peu compatible avec les valeurs communautaires. Dans ce contexte, certains organismes communautaires, en quête de soutien financier, se trouvent bien souvent tiraillés entre deux réalités : profiter d'opportunités de consolidation de leur financement en acceptant des mandats souvent assujettis à des normes institutionnelles et préserver leur identité et leur autonomie. Dans ces cas, la liberté de choix des organismes dans leurs pratiques et leurs façons de faire se trouvent fréquemment en conflit avec l'imposition de balises du réseau public, tant pour la mise en œuvre que pour l'évaluation des services et des programmes.

À ce chapitre, on peut considérer l'exemple de la ligne provinciale 1 866 APPELLE en prévention du suicide. Dans une volonté louable d'assurer une qualité optimale du service dans l'ensemble des régions, en 2014, le ministère a élaboré

et imposé aux mandataires de la ligne (composés de plus de 90 % d'organismes communautaires), des balises de type réseau public. Or, ces nouveaux standards interdisent les bascules entre mandataires et exigent notamment que les bénévoles œuvrant sur cette ligne d'intervention aient complété un programme de formation collégiale ou universitaire dans le domaine de l'intervention psychosociale. Au CPS Saguenay—Lac-Saint-Jean (CPS 02) et de Montréal (SAM), la plage horaire de la ligne d'intervention était assurée par des intervenants bénévoles n'ayant pas une telle exigence. Pour ces Centres de prévention du suicide, il en résulte plusieurs problématiques, dont la démobilitation d'une implication citoyenne de longue date et la multiplication des coûts du service, alors que la ligne 1 866 APPELLE fonctionnait très bien dans ces régions.

UN PARTENARIAT GAGNANT

Nous croyons fermement que le réseau public de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires peuvent tisser des partenariats gagnants, dans un respect mutuel. Les actions de ces deux réseaux sont complémentaires et ont un effet multiplicateur. Chacun apporte ses forces dans la dynamique de partenariat, offrant ainsi des services diversifiés et bonifiés à la communauté.

Il existe à travers le réseau de nombreux exemples dont nous pouvons nous inspirer pour élaborer ensemble des modèles de partenariat gagnants. C'est le cas, notamment, du programme Pair Aidant implanté dans la région par l'Association des ressources alternatives en santé mentale Saguenay—Lac-Saint-Jean.

« Le travail du Pair Aidant vise à bonifier les interventions en apportant une autre dimension aux discussions cliniques et il constitue un modèle d'espoir pour les personnes en difficulté. Dans le cadre de son travail, le Pair Aidant divulgue qu'il vit ou qu'il a vécu un trouble mental. Le partage de son vécu et l'utilisation de son histoire de rétablissement ont pour but d'insuffler l'espoir, de servir de modèle d'identification, d'être une source de motivation et d'inspiration, de soutenir et d'informer les personnes vivant des situations similaires à celles qu'il a vécues. »¹

Dans ce programme, l'organisme communautaire agit à titre d'employeur légal du travailleur Pair Aidant, qui partage ses services entre l'organisme et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSS) du Saguenay—Lac-Saint-Jean. Il est considéré comme un membre à part entière des équipes de santé mentale du CIUSSS. Au total, sept pairs aidants travaillent en collaboration avec les équipes de santé mentale et les organismes communautaires, sous la responsabilité d'une coordination régionale.

**Les organismes
communautaires veulent
être parties prenantes
des solutions
et des décisions.**

1. Définition tirée du site Web de l'Association des ressources alternatives en santé mentale Saguenay—Lac-Saint-Jean. <http://www.aracsm02.ca/services>

Un autre exemple de collaboration réussie est le déploiement du réseau Sentinelles en prévention du suicide du ministère de la Santé et des Services sociaux au Saguenay—Lac-Saint-Jean. Les sentinelles sont des individus habilités à repérer, guider et orienter la personne aux prises avec la problématique du suicide ainsi que son entourage vers les ressources du milieu. Lors de l'implantation de ce projet en 2009, les partenaires impliqués ont élaboré ensemble un protocole d'entente précisant de façon détaillée les actions à mener ainsi que les rôles et les responsabilités de chacun. Ce partenariat a contribué à mobiliser plus de ressources et à former plus de 500 sentinelles dans la région.

On constate dans ces exemples que le réseau public et le réseau communautaire peuvent innover dans les façons de faire, de mettre en œuvre et d'évaluer les résultats des partenariats qu'ils établissent. Il est important de réfléchir ensemble, dans un respect mutuel et la reconnaissance de nos expertises spécifiques, à l'élaboration de plans d'action qui considèrent l'offre de services des organismes dans le système de la santé et des services sociaux. Les organismes communautaires veulent être parties prenantes des solutions et des décisions.

ÉTABLIR UN PARTENARIAT EFFICACE

L'établissement d'un partenariat efficace entre le réseau communautaire et le réseau public passe par une connaissance et une compréhension mutuelle. D'une part, il est utile pour les gestionnaires du réseau de s'informer et de bien comprendre ce qu'est le mouvement communautaire, ses valeurs, ses particularités ainsi que son rôle et sa place dans notre société. D'autre part, les organismes communautaires doivent également connaître le réseau public et ses façons de faire, afin de comprendre ses enjeux et ses réalités. Sur ces fondations solides, une confiance réciproque pourra s'installer, ouvrant la porte aux discussions et aux compromis, afin de réaliser pleinement le potentiel du partenariat.

En somme, une communication efficace et une relation basée sur la reconnaissance mutuelle, la confiance, la transparence et le respect permettront de favoriser une véritable relation de coopération entre les réseaux communautaire et public. Selon nous, les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux occupent une position privilégiée qui leur permet de jouer un rôle déterminant dans l'établissement de ces relations. ///

