

**ENJEUX ET DÉFIS D'UN ORGANISME
COMMUNAUTAIRE DANS LE
DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS :
ANALYSE DE LA SITUATION DE LA
MAISON ALONZO-WRIGHT ET DE
L'EXPÉRIENCE DE SA DIRECTRICE**

Suzanne Guérin

Cahier n° 1002
ISBN : 978-2-89251-392-9

Mai 2010

NOTES BIOGRAPHIQUES

Suzanne Guérin est travailleuse sociale, psychothérapeute et directrice de La Maison Alonzo-Wright, un organisme communautaire oeuvrant en santé mentale en Outaouais. Elle détient une maîtrise en counselling (2006) de l'Université Saint-Paul à Ottawa, et elle complète actuellement une maîtrise en travail social à l'Université du Québec en Outaouais. Elle cumule plus de 20 années d'engagement social et bénévole dans différents milieux (éducation, communautaire, santé). Ses intérêts de recherche en travail social portent sur la place des organismes communautaires dans le développement des communautés et les pratiques partenariales.

LISTE DES ACRONYMES

ASSSO	Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
C.A.	Conseil d'administration
CHPJ	Centre hospitalier Pierre-Janet (soins psychiatriques)
CLSC	Centre local de services communautaires
CRCOC	Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire
CRO	Collectif régional Outaouais pour un Québec sans pauvreté
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DSP	Direction de la santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MAW	Maison Alonzo-Wright (La Maison)
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
ROCSMO	Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de l'Outaouais
TCFDSO	Table de concertation sur la faim et le développement social de l'Outaouais
TROC	Table régionale des organismes communautaires
TROCAO	Table régionale des organismes communautaires autonomes en Outaouais
UQO	Université du Québec en Outaouais

TABLE DES MATIÈRES

NOTES BIOGRAPHIQUES	I
LISTE DES ACRONYMES	II
TABLE DES MATIÈRES	III
PRÉSENTATION DE LA CRCOC.....	IV
SOMMAIRE	V
PRÉSENTATION DE L'ORGANISME.....	VI
INTRODUCTION	1
PREMIÈRE PARTIE : CONTEXTE DU REPOSITIONNEMENT STRATÉGIQUE	2
DEUXIÈME PARTIE : REPÈRES THÉORIQUES ET CONCEPTUELS.....	3
2.1 DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS.....	3
2.2 DÉVELOPPEMENT SOCIAL	4
2.3 QUARTIER DE PROXIMITÉ	4
TROISIÈME PARTIE : CONTRIBUTION DE LA MAW AU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS	6
QUATRIÈME PARTIE : ENJEUX ET DÉFIS DU PARTENARIAT POUR L'ORGANISME ET LE RÔLE DE LA DIRECTRICE	9
4.1 ENJEU DE LA RECONNAISSANCE	9
4.2 ENJEUX DE L'AUTONOMIE, DE L'IDENTITÉ ET DE LA SPÉCIFICITÉ.....	10
4.3 ENJEU DES RAPPORTS ÉQUITABLES AVEC LES PARTENAIRES	10
4.4 ENJEU DU FINANCEMENT ADÉQUAT VERSUS LES EXIGENCES	10
4.5 ENJEUX PROPRES AUX PRATIQUES DE CONCERTATION (PROJETS CLINIQUES).....	11
4.6 LE RÔLE CRITIQUE ET LA FONCTION SOCIALE DE L'ORGANISATRICE COMMUNAUTAIRE (DIRECTRICE)	12
4.7 ENJEU DE LA CAPACITÉ LOCALE	13
4.8 ENJEU DE LA BASE COMMUNE SOLIDAIRE.....	14
CONCLUSION	15
BIBLIOGRAPHIE.....	17
ANNEXE 1 – L'EXERCICE DU DÉPLIANT	19

PRÉSENTATION DE LA CRCOC

La Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire (CRCOC) a débuté ses activités le 1^{er} janvier 2008. Elle est située à l'Université du Québec en Outaouais (UQO) et possède son propre site Internet : <http://www.uqo.ca/croc/>. Elle fut la première chaire en travail social reconnue par le programme des chaires de recherche du Canada <http://www.chairs.gc.ca/>. Ce dispositif de recherche se consacre à produire des connaissances visant le développement de l'organisation communautaire dans le service public et dans le milieu communautaire par la compréhension des conditions de succès et de renouvellement de cette pratique confrontée à la transformation des politiques et services publics, à celle des communautés ainsi que des mouvements sociaux. Sur cinq ans, la chaire mènera des travaux de recherche et de diffusion sur les quatre approches du modèle québécois de l'organisation communautaire (Bourque *et al.* 2007) :

- Action sociale : mieux comprendre les conditions permettant aux personnes concernées par une situation d'agir comme acteurs collectifs, la contribution particulière des jeunes et les nouveaux modes complexes d'organisation en réseau.
- Développement local : identifier les nouvelles formes d'initiatives de développement local de type intégré, leurs retombées pour les communautés, ainsi que les conditions qui en favorisent la régulation participative et démocratique.
- Socio-institutionnelle : analyser l'évolution de l'organisation communautaire dans les nouveaux centres de santé et de services sociaux (CSSS). Étudier l'incidence des programmes de santé publique sur la pratique en organisation communautaire et identifier les conditions de succès de l'approche socio-institutionnelle participative.
- Sociocommunautaire : analyser l'impact des politiques publiques et initiatives municipales (développement social, vie communautaire, etc.) sur le développement et les services de proximité de quartiers et milieux en difficulté.

La chaire favorise un renouvellement des pratiques basé sur des données probantes et de meilleures pratiques favorisant le développement des communautés par l'accession des populations au rang d'acteurs sociaux. En plus de la recherche, la CRCOC se consacre à la diffusion et à la valorisation des connaissances en publiant des cahiers, en rédigeant des articles et des ouvrages, en livrant des communications et des conférences, en organisant des séminaires, des activités de formation, de consultation et d'accompagnement.

SOMMAIRE

Ce cahier est tiré d'un travail universitaire produit dans le cadre du cours Innovations en développement des communautés faisant partie du programme de maîtrise en travail social de l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Les étudiants de ce cours sont invités à écrire un essai sur leur analyse des enjeux du développement des communautés à partir de leur position d'acteur social impliqué dans leur milieu. Le présent essai propose un regard sur les pratiques d'un organisme communautaire de l'Outaouais.

Plus spécifiquement, l'auteure présente les préoccupations actuelles de La Maison Alonzo-Wright, dans un contexte de repositionnement stratégique de l'organisme en appuyant son analyse à l'aide du concept de développement des communautés.

Une large place est accordée aux enjeux et défis liés au partenariat, ainsi qu'à ses exigences. Entre autres, l'auteure soulève l'importance pour son organisme de développer une identité forte et une pertinence sociale reconnue auprès des partenaires, mais avant tout de la part des bailleurs de fonds. Pour l'auteure, il s'agit ici de démontrer la pertinence sociale d'interventions et de projets de l'organisme orientés non pas uniquement vers l'utilisateur des services, mais aussi vers la personne en quête de sa citoyenneté, de son pouvoir d'agir, ainsi que celui de l'ensemble de la collectivité. Elle démontre que l'équilibre entre l'autonomie et les exigences du bailleur de fonds exige des organismes communautaires d'être constamment sur le terrain de la négociation, en solidarité avec le milieu communautaire, afin de bâtir une relation égalitaire favorisant un climat favorable à la coconstruction et ainsi éviter le basculement des organismes communautaires dans une logique de sous-traitance.

La qualité et la pertinence de cet essai nous ont incités à le publier dans les cahiers de la CRCOC, afin d'encourager les étudiants et les acteurs sociaux à mettre par écrit et à diffuser leurs réflexions sur leurs pratiques.

Denis Bourque
François Marchand

PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

La Maison Alonzo-Wright loge gratuitement à l'enseigne d'une superbe résidence patrimoniale construite vers 1850, propriété du Collège Saint-Alexandre. L'organisme a été fondé en 1994 par Marc Brondex, psychothérapeute de l'Université Saint-Paul et chargé de cours en travail social à l'Université du Québec en Outaouais, son épouse Edmonde Brondex, enseignante retraitée, et un petit groupe de personnes dynamiques. Les fondateurs, appuyés par la Congrégation du St-Esprit, voulaient répondre aux besoins d'accueil, d'écoute et de cheminement des personnes fragilisées qui n'avaient pas accès à des services de relation d'aide et de thérapie. La Maison Alonzo-Wright est un organisme à but non lucratif qui a pour mission :

« [...] d'offrir aux individus et aux couples, en tenant compte de leurs moyens financiers, des services professionnels en relation d'aide psychologique, intervention psychosociale et soutien à la croissance personnelle intégrale. » (Dépliant officiel de l'organisme).

Les services sont offerts à un prix minimum de 20 \$ la séance. Le personnel comprend une directrice (30 h/sem.) et une adjointe administrative (16 h/sem.).

Les accompagnateurs (thérapeutes)

L'organisme réalise sa mission grâce à l'engagement social et communautaire de professionnels de la relation d'aide, du counselling et de la santé mentale, désireux de servir la communauté à un tarif minimal. Ils reçoivent 17 \$ pour chaque séance d'accompagnement.

Les critères de recrutement des accompagnateurs sont :

- Diplôme de maîtrise dans un domaine pertinent;
- Adhésion à un ordre professionnel (ou association professionnelle reconnue);
- Souscription à une assurance responsabilité professionnelle;
- Expérience comportant un nombre d'heures minimal de pratique et de supervision;
- Réussite de l'entrevue de recrutement.

En 2007, les accompagnateurs se sont donné un Groupe de soutien professionnel qui leur permet d'échanger sur leurs pratiques et de se ressourcer. Les rencontres ont lieu aux quatre ou cinq semaines; des rencontres ponctuelles en petits groupes sont aussi possibles pour de la consultation clinique.

La Maison Alonzo-Wright, c'est aussi...

- Un lieu d'engagement social où s'activent une trentaine de bénévoles, dont une majorité d'aînés et de retraités, en contribuant de leur temps, leurs talents et leur expérience de vie.
- De nombreuses activités sociales et communautaires qui fournissent aux gens de la communauté des occasions de socialiser, de se rendre utiles, de se soutenir, etc.

INTRODUCTION

Le développement des communautés figure parmi les nouvelles pratiques du travail social auxquelles s'intéressent de plus en plus de chercheurs et de praticiens de tous les milieux. En 2003, il est devenu le fer de lance de la Santé publique, qui en a fait une stratégie officielle du Programme national de santé publique du Québec pour répondre aux besoins des personnes et des communautés (Bourque, 2008). Devant l'alourdissement de la dette publique – et son corollaire, la réduction des dépenses sociales –, le développement des communautés permet au gouvernement d'impliquer plus activement les différents acteurs du milieu dans ses objectifs d'amélioration de la santé et de bien-être de la population. Le développement des communautés peut engendrer un large éventail de projets, d'initiatives et d'actions qui poursuivent tous le même objectif – celui d'aider les gens et les communautés à se développer de manière optimale. Les organismes communautaires jouent un rôle clé au sein de ces nouvelles pratiques fondées sur le partenariat, l'intersectorialité et la territorialité.

Dans le cadre du présent cahier, nous avons choisi d'examiner l'expérience de La Maison Alonzo-Wright (MAW), dans une perspective de développement des communautés. Dans un premier temps, nous présenterons brièvement le contexte du repositionnement stratégique que nous avons dû entreprendre récemment en vue d'assurer la survie de l'organisme. En deuxième lieu, nous définirons trois concepts, soit le développement des communautés, le développement social et le quartier de proximité, qui serviront d'assises à une démarche plus large de planification stratégique. Troisièmement, nous illustrerons la contribution de la MAW au développement de la communauté locale du quartier Limbour et du développement social de la Ville de Gatineau. Une quatrième et dernière partie abordera les enjeux et les défis du partenariat, qui représente l'axe majeur de notre mandat de directrice de l'organisme.

PREMIÈRE PARTIE : CONTEXTE DU REPOSITIONNEMENT STRATÉGIQUE

Malgré un nombre croissant de références provenant de médecins, de professionnels du réseau de la santé et des services sociaux (CLSC, hôpitaux, Centre hospitalier Pierre-Janet) et d'intervenants d'organismes communautaires, La Maison reçoit une maigre subvention de 10 100 \$ par année en vertu du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Depuis ses tous débuts en 1995, son financement est assuré par des communautés religieuses, des donateurs privés et de nombreuses activités de financement qui occupent une grande partie du temps de la direction. Les personnes et les groupes qui nous appuient étant vieillissants, La Maison connaît depuis quelques années une situation de grande précarité financière et organisationnelle. Le recrutement et la rétention d'accompagnateurs qualifiés et compétents représentent un défi de taille alors que les demandes de service sont à la hausse. Nous observons également des niveaux de détresse plus élevés chez les personnes qui font appel à nous, de même que des problématiques de plus en plus complexes. Pour assurer le bon fonctionnement de l'organisme, la permanence devrait comprendre au moins cinq employés, dont deux à temps plein. En 2008, une demande a été déposée auprès de l'Agence (ASSSO) afin que notre financement du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) passe de 10 100 \$ à 150 000 \$. Malheureusement, cette somme n'a pu nous être accordée. Nos démarches sont constantes auprès des bailleurs de fonds afin de trouver des solutions durables à notre problème de financement. À moins d'un engagement ferme de la part de l'ASSSO pour assurer au moins le financement récurrent du salaire de la direction à temps plein, la fermeture de notre organisme est prévisible à court terme.

Voilà le contexte de La Maison qui commande une action structurante planifiée et qui a orienté le contenu du présent cahier. Voyons maintenant trois notions du cours qui nous aideront à articuler une planification stratégique efficace afin que la MAW puisse sortir de la survie et remplir sa mission sociale.

DEUXIÈME PARTIE : REPÈRES THÉORIQUES ET CONCEPTUELS

Nous présentons ici les définitions, brièvement commentées, du développement des communautés, du développement social et du quartier de proximité, qui serviront d'ancrages à notre analyse.

2.1 Développement des communautés

Comme en témoignent Duval et Bourque (2007), il existe de nombreuses définitions du développement des communautés. Dans le cadre du présent travail, nous en retiendrons deux. La première provient de la Santé publique; elle décrit cette approche comme :

« [...] un processus, une intervention, une action ou une organisation collective qui se situent au niveau local, dans une municipalité ou dans un quartier urbain. [Cette approche] repose sur la capacité des individus d'une communauté, d'agir sur leur environnement, de participer, modifier leur milieu, de prendre en charge le développement de leur communauté avec comme conséquence positive d'améliorer la santé et le bien-être de la population. » (INSPQ, 2002b, p. 6).

Cette définition situe bien la nature du développement des communautés (processus, intervention, action ou organisation collective) ainsi que l'espace d'innovation et de mobilisation qu'elle nécessite (municipalité ou quartier urbain).

Une deuxième définition, celle de Denis Bourque, permet de mettre en valeur la visée collective de l'action, la nécessité de la structurer ainsi que son caractère éminemment démocratique, participatif et inclusif :

« [...] le développement des communautés est une forme d'action collective structurée sur un territoire donné qui, par la participation démocratique des citoyens et des acteurs sociaux, cible des enjeux collectifs reliés aux conditions et à la qualité de vie. » (Bourque, 2008, p. 42).

Cette définition générique a le mérite de présenter, comme le souligne Bourque (2008), les deux dimensions du concept, soit la dimension processus et la dimension résultat. La dimension processus renvoie à des pratiques de concertation et de partenariat dont le moteur d'action est l'*empowerment*. La dimension résultat se traduit par « [...] la mise en place de réponses collectives aux enjeux et priorités d'un milieu sous forme d'initiatives, d'innovations, de ressources, de services, etc. » (*Ibid.*, p. 43). Ces réponses collectives variées qui doivent viser l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de vie sur les plans physique, social, économique et culturel (*Ibid.*, p. 44), représentent des défis stimulants pour la profession de travail social. Ce qu'il faut surtout retenir, c'est que les pratiques de développement des communautés reposent sur des principes d'action communs : elles placent au cœur de leur action la citoyenneté et l'*empowerment*; elles visent le progrès de la communauté et la gouvernance civique; elles sont ancrées dans un territoire. Les projets qui en découlent cherchent à contrer la

pauvreté et la précarité ainsi qu'à recréer le tissu social en misant sur la relance par les communautés elles-mêmes, et ce, en coopération volontaire entre les résidents et les institutions d'un milieu local (MSSS, 2008).

2.2 Développement social

Le développement social est étroitement lié au développement des communautés (Bourque, 2008). Dans la politique municipale dont il a fait l'objet en 2009, la Ville de Gatineau reconnaît le développement social comme indissociable de son développement économique, culturel et environnemental. Le développement social réfère à :

« [...] l'ensemble des éléments qui concourent au développement et à la participation des individus à la vie collective. [II] vise l'inclusion de tous les citoyens et la valorisation de l'apport de tous et de toutes au développement de la Ville. [II] passe par le renforcement des communautés de vie propices à l'éducation, à l'insertion sociale, à la solidarité, à la sécurité et à la participation. Si le développement social vise l'ensemble des individus et des communautés, il prend en compte, dans une perspective d'équité, les besoins des citoyens qui, à une étape ou l'autre de leur vie, sont confrontés à des difficultés particulières limitant leur participation. » (Ville de Gatineau, 2009, p. 8).

Les éléments de cette définition sont suffisants pour considérer la MAW comme un acteur important de ce développement social que cherche à stimuler la Ville de Gatineau. Dans cette définition, l'inclusion et la valorisation ont une résonance particulière pour nous. Nous les considérons comme des créneaux essentiels au développement des communautés parce que nous croyons qu'une grande part des solutions aux problèmes vécus doit venir des personnes concernées. De plus, notre expérience démontre qu'il ne peut y avoir de véritable participation si nous ne prenons pas d'abord le temps d'accueillir les personnes souffrantes, démunies, exclues ou marginalisées, puis de valoriser leur potentiel humain en vue d'une véritable mobilisation vers le changement des conditions sociales qui créent ou entretiennent leur problématique.

Cette définition permet aussi de mettre l'accent sur les besoins des citoyens et sur la reconnaissance de leurs difficultés personnelles qui peuvent limiter leur participation. Cette reconnaissance est importante à nos yeux, car les personnes sont d'abord des individus avant d'être des citoyens, et on l'oublie parfois.

2.3 Quartier de proximité

La *Politique en développement social de la Ville de Gatineau* (2009) définit le quartier de proximité comme :

« [...] le premier lieu de l'appartenance; il est celui auquel les citoyens s'identifient en premier et généralement celui où ils vivent davantage la convivialité et la solidarité. Il constitue le lieu symbolique le plus fort de l'appartenance comme en témoigne la persistance des noms de lieux pourtant disparus depuis longtemps de la nomenclature officielle. Il s'impose également comme le lieu privilégié dans la mobilisation des

citoyens désireux de s'impliquer dans l'amélioration de leurs conditions de vie. » (Ville de Gatineau, 2009, p. 8).

La Ville de Gatineau s'appuie fortement sur les quartiers de proximité parce qu'elle les reconnaît comme des lieux « d'appartenance, de mobilisation, de développement des liens sociaux et de la construction du tissu social, des réseaux d'entraide et des projets collectifs » (*Ibid.*). La MAW a la chance d'être située dans un quartier de proximité qui jouit de frontières à la fois symboliques (sentiment d'appartenance au Collège et à l'ancienne paroisse St-Alexandre, historique du domaine Alonzo-Wright) et d'un territoire de proximité physique et sociale autrefois appelé le « Village Limbour ». Un grand nombre de bénévoles impliqués dans La Maison ont grandi ou élevé leur famille dans ce quartier et plusieurs ont une triple appartenance, à la fois au quartier, au Collège et à la paroisse. Ce quartier abrite aujourd'hui une école primaire, une maison de jeunes, un collège, une église, quelques organismes d'entraide, des entreprises de quartier, etc. Ces ancrages significatifs orientent nos activités de réseautage en vue des partenariats que nous souhaitons développer au niveau local. D'ailleurs, depuis quelques mois, plusieurs de ces organisations ont accepté de nous appuyer concrètement dans nos démarches de survie parce qu'elles reconnaissent notre apport à la qualité de vie du quartier. En retour, nous avons la conviction profonde que nous pouvons, nous aussi, contribuer au développement de ce quartier, comme nous le verrons plus loin. Ainsi, même si La Maison couvre le territoire de l'Outaouais, elle doit savoir tirer profit du quartier Limbour comme espace d'appartenance, d'entraide et de construction sociale. Dans une perspective de développement des communautés, la mobilisation des acteurs locaux, y compris La Maison Alonzo-Wright, pourrait donner lieu à des projets collectifs innovateurs.

Éclairée par ces quelques notions théoriques, nous allons maintenant illustrer la contribution de La Maison Alonzo-Wright au développement de la communauté locale, au développement social de la Ville de Gatineau et à la qualité de vie de son quartier.

TROISIÈME PARTIE : CONTRIBUTION DE LA MAW AU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Si l'on tient compte des cinq principes d'action qui visent à soutenir le développement des communautés (INSPQ, 2002a), la contribution de la MAW se décline au pluriel.

Premièrement, au-delà de la prestation de services, qui est certes très importante, c'est bien plus par sa fonction sociale que la MAW participe au développement des communautés. Selon Bourque (2004), la fonction sociale des organismes communautaires autonomes renvoie « au développement de l'innovation, à la pluralité des approches qu'ils véhiculent, à la promotion de la citoyenneté, à la qualité de leurs réponses aux besoins des personnes et des collectivités, et à leur potentiel de mobilisation communautaire et citoyenne » (Bourque, 2004, p. 12). La MAW se démarque en plusieurs points à cet égard. Ainsi, au-delà de sa fonction de service, son expertise citoyenne se traduit par une connaissance expérientielle des besoins de la population, une capacité de rejoindre les personnes à risque d'isolement, d'exclusion sociale ou de marginalisation, et une capacité d'offrir une réponse adaptée et créative à un besoin mal comblé.

Deuxièmement, par sa mission et ses activités, la MAW contribue aux divers capitaux identifiés par la Santé publique (INSPQ, 2002a) comme des cibles d'action déterminantes pour le développement des communautés. Elle mobilise un capital humain de grande qualité qui s'investit à tous les niveaux de l'organisation, de même qu'un important capital social dont les apports multiples – différents types de soutien social, cohésion, entraide et solidarité, participation sociale – influencent positivement la santé et le bien-être des personnes (DSP Montérégie, 2007) ainsi que leur vie quotidienne (Shragge, 2006). En ce qui a trait au capital économique, la MAW le favorise en donnant l'accès à un service essentiel qu'un grand nombre de personnes ne peut s'offrir dans le privé et qui n'est pas disponible dans le public. Elle maintient des emplois de qualité¹, offre des stages d'insertion professionnelle et crée des emplois d'été pour étudiants. Elle permet aussi l'acquisition et le développement des compétences des personnes qui y sont engagées (personnel, travailleurs autonomes, bénévoles, stagiaires, etc.) et favorise l'économie sociale en prodiguant des services professionnels à 20 \$, dont le coût se situe entre 80 \$ et 140 \$ dans l'entreprise privée. À un degré moindre, La Maison contribue aussi au capital écologique et patrimonial de la Ville de Gatineau en donnant une vocation sociale à une charmante maison patrimoniale, tout en adoptant des pratiques respectueuses de l'environnement et du développement durable (réduction de la consommation, réutilisation d'objets et de meubles, recyclage, fabrication de produits artisanaux, etc.). Enfin, le capital culturel est stimulé grâce à plusieurs événements qui offrent aux artistes et créateurs locaux une vitrine importante pour leurs produits et créations (foire artisanale, expositions, conférences, concerts-bénéfices, etc.).

¹ Compte tenu des salaires dérisoires et des conditions de travail difficiles que nous impose notre précarité financière, la « qualité » renvoie pour l'instant à des critères autres; il va de soi, cependant, que nous visons de façon prioritaire une rémunération et des conditions de travail satisfaisantes.

Troisièmement, la MAW participe au développement des communautés en augmentant l'*empowerment* des personnes et des groupes. En étant mieux outillées sur le plan personnel, les personnes peuvent augmenter leur capacité à décider et à agir dans leurs milieux de vie et les différents systèmes dans lesquels ils évoluent, dont le système sociétal. Cet *empowerment* est véhiculé par des pratiques qui favorisent les trois types de participation décrits par la DSP Montérégie (2007) : 1) la participation sociale, par le biais du bénévolat et de l'implication des citoyens résidents dans les processus décisionnels; 2) la participation publique, par l'entremise de son conseil d'administration et par son adhésion à différents regroupements qui visent à influencer les politiques publiques (ROCSMO, TROCAO); 3) la participation citoyenne, par son appui à des groupes qui se mobilisent autour d'enjeux collectifs et qui cherchent à défendre les intérêts de certains groupes plus durement touchés (Collectif régional de l'Outaouais pour un Québec sans pauvreté (CRO) et la Table de concertation sur la faim et le développement social (TCFDSO)).

En quatrième lieu, grâce à ses services et ses approches davantage préventives que curatives, la MAW est en mesure d'agir sur plusieurs déterminants de la santé qui améliorent les conditions de vie de nombreuses personnes exclues socialement ou économiquement : l'accès à des services et soins de santé, le développement de saines habitudes de vie et de capacités d'adaptation personnelles, le développement de l'estime de soi et du sentiment d'emprise sur sa vie, etc. Les interventions de groupe et les activités communautaires permettent de rejoindre un grand nombre de personnes (jeunes, adultes, aînés de tous les milieux, clientèles particulières, etc.) et de partenaires (organismes d'insertion, milieux de formation, etc.) et, incidemment, d'agir sur un plus grand nombre de déterminants sociaux de la santé, dont le développement des réseaux sociaux. La MAW réduit ainsi les inégalités de ressources, de pouvoir et d'argent, de même que leurs conséquences néfastes sur la santé et le bien-être de la population. Par ailleurs, le revenu étant l'un des plus importants déterminants sociaux de la santé, la MAW participe aussi à la lutte à la pauvreté en appuyant, entre autres, les activités du CRO. Elle adhérera sous peu à la TCFDSO à titre de membre partenaire; un de ses représentants sera délégué pour y siéger.

Cinquièmement, enfin, la MAW cherche à influencer de diverses manières les décisions et les programmes qui touchent la santé mentale de la population. Compte tenu de son expertise citoyenne, la MAW considère que les décisions concernant les services en santé mentale sont aussi importantes que les décisions touchant le transport public, le logement, les congés parentaux et d'éducation, les services de garde et de loisirs. Malheureusement, malgré le nombre croissant de problèmes liés à la santé mentale et l'alourdissement des problèmes sociaux dans notre société, les décideurs sont loin de reconnaître l'importance d'un accompagnement psychologique ou psychosocial dans la promotion, le maintien ou l'amélioration de la santé de la population. La conscientisation et la revendication à ce chapitre demeurent des préoccupations constantes.

Voilà le portrait brossé à très grands traits de la contribution de la MAW au développement de la communauté locale et au développement social de la Ville de Gatineau. Dans une perspective de développement des communautés, nous allons maintenant aborder l'axe majeur des interventions de la directrice à la MAW : le partenariat. Nous présenterons les principaux enjeux et défis qu'il représente pour notre organisme et pour notre rôle de directrice.

QUATRIÈME PARTIE : ENJEUX ET DÉFIS DU PARTENARIAT POUR L'ORGANISME ET LE RÔLE DE LA DIRECTRICE²

À La Maison Alonzo-Wright, le partenariat occupe une large place, car celui-ci est considéré essentiel à la survie de l'organisme, à la pérennité de sa mission et au développement de ses services. De plus, le partenariat apparaît comme une voie privilégiée pour implanter le changement social et économique, pour autant qu'il repose sur l'*empowerment* des individus et des communautés.³ Enfin, nous estimons que le partenariat comporte des avantages pour toutes les parties concernées, y compris les personnes fragilisées, qui sont notre raison d'être.

Ainsi, pour la MAW, un partenariat avec l'État peut être une bonne occasion d'influencer les établissements quant à la compréhension des besoins des personnes qui s'adressent à nous et quant au choix des solutions. Pour sa part, en accordant à La Maison un financement récurrent adéquat, l'ASSSO pourra réduire plusieurs dépenses liées aux soins de santé et aux services sociaux (fréquentation des urgences, consultations médicales, congés de maladie, surconsommation de médicaments, épuisement des proches aidants, etc.). Du côté de la MAW, c'est aussi par le truchement du partenariat qu'elle pourra décloisonner ses pratiques d'intervention individuelle et augmenter la portée transversale de ses pratiques. Elle pourra également tirer meilleur parti des atouts de la communauté et s'investir davantage dans celle-ci. En fin de compte, le partage de connaissances et d'expertises basées sur des valeurs et des principes différents peut être mis au service de la population desservie, comme le démontrent les pratiques de quartiers de proximité (Duval et Bourque, 2007).

Cela dit, même si ses avantages sont appréciables, le partenariat comporte des enjeux et des défis de taille pour l'organisme, tout autant que pour la direction. Il vaut la peine de s'y attarder.

4.1 Enjeu de la reconnaissance

L'enjeu de la reconnaissance consiste à conscientiser les bailleurs de fonds à notre rôle unique en santé mentale et en intervention psychosociale. Pour y arriver, une démarche préalable était nécessaire à l'interne : le développement d'une identité forte et d'un sentiment d'unité. C'était le but de ce que nous appelons « l'exercice du dépliant » (voir Annexe 1), qui a donné aux bénévoles de La Maison et à la direction, la conviction nécessaire pour renforcer notre pertinence sociale auprès des partenaires et pour que l'organisme prenne sa place en tant qu'acteur social d'intérêt public. Il reste encore à combattre certains préjugés, ou fausses conceptions, qui persistent à notre égard, ainsi qu'à défendre la qualité de nos services et notre expertise professionnelle diversifiée, mais de grands pas ont été accomplis en ce sens.

² Notre analyse des enjeux et des défis du partenariat est basée sur la documentation du cours, mais également sur Bourque, D. et J. Moisan-Trahan (2006) et sur les documents de deux tables régionales d'organismes communautaires (Voir Bibliographie – TROC Centre-du-Québec/Mauricie (2003) et TROC Lanaudière (2006))

³ Le point de vue critique de Shragge (2006) est particulièrement éclairant sur ce point.

Un autre préalable était la dénomination du poste « coordonnatrice ». Nous avons très vite pris conscience qu'un changement de dénomination pour celui de directrice générale s'imposait si nous voulions augmenter notre crédibilité et notre pouvoir auprès des partenaires. Bien que nous ayons dû rassurer certaines personnes à l'interne sur les implications de ce changement, la réponse des administrateurs et des collègues accompagnateurs a été très favorable.

4.2 Enjeux de l'autonomie, de l'identité et de la spécificité

Des enjeux particuliers touchent la négociation des partenariats. Aussi, peu importe les sommes qui nous seront consenties, La Maison doit préserver son autonomie dans l'identification des besoins et des solutions, de même que sur le plan de sa mission, ses orientations, ses approches et ses pratiques. Elle doit continuer d'être reconnue pour son expertise, ses alternatives et son rôle social, et non comme une dispensatrice de services « à bon prix » (*cheap labor*). Dans la même veine, elle doit maintenir sa spécificité en évitant que le partenariat l'amène à prendre en charge des services relevant des CLSC, comme c'est trop souvent le cas. Dans une perspective de développement des communautés, il est utile de se rappeler que la stratégie gagnante ne consiste pas à hiérarchiser les services, mais plutôt à conjuguer les forces d'un milieu – forces sociales, économiques, culturelles, institutionnelles – en instaurant entre le réseau public et les organismes communautaires des pratiques d'interfaces qui préservent et encouragent l'originalité et la contribution spécifique de ces derniers.

4.3 Enjeu des rapports équitables avec les partenaires

Bourque (2008) considère que les pratiques partenariales sont indissociables du développement des communautés, mais qu'elles engendrent, entre les organismes communautaires et les institutions publiques, de nouvelles relations qui appellent à la vigilance. Les perspectives intersectorielle et territoriale dans lesquelles s'inscrivent de plus en plus ces partenariats, complexifient davantage les interfaces entre les acteurs. Aussi, nous sommes d'accord avec Bourque (2008) lorsqu'il signale que les acteurs doivent bien connaître les intérêts en jeu et avoir le pouvoir de définir conjointement la relation. En ce sens, nous devons être consciente du double registre qui existe dans nos rapports avec les partenaires, en l'occurrence le CSSS, l'ASSSO et le Centre hospitalier Pierre-Janet (CHPJ). Ainsi, le partenariat fait appel à la concertation volontaire et au respect de l'autonomie, et propose des rapports fondés sur la coopération et la confiance. Les ententes de service s'appuient plutôt sur la coordination des ressources communautaires et d'économie sociale, et elles instaurent des rapports verticaux de fournisseurs de services (*Ibid.*). Nous devons en tenir compte sérieusement.

4.4 Enjeu du financement adéquat versus les exigences

L'enjeu du financement est également à considérer eu égard aux exigences demandées. Dans tout partenariat avec les établissements, il est très important que nous négociions les conditions de notre mandat, afin d'éviter que nous soyons soumis à des exigences administratives et à une reddition de comptes qui alourdiraient notre tâche et nuiraient à d'autres activités importantes.

Néanmoins, il est normal que nous ayons à satisfaire un certain nombre d'exigences de la part des bailleurs de fonds, qui ont des priorités et des objectifs à réaliser, mais aussi des contraintes financières. En effet, le fait que nos intervenants professionnels reçoivent une indemnité pour leurs services, si minime soit-elle, rebute l'ASSSO au plus haut point parce qu'elle craint de financer des thérapeutes en pratique privée. Même si c'est loin d'être le cas et que nos explications concernant ces indemnités ont semblé être comprises par les représentants de l'Agence, la situation continue malgré tout d'être, implicitement, un facteur d'exclusion. L'Agence est également agacée par le fait que nos clients paient la somme de 20 \$ la séance, car elle a une obligation de gratuité à l'égard de la population, et ce, en vertu de la Loi canadienne de la santé. Pour contrer ces problèmes de taille, il nous a fallu chercher rapidement une solution pour atténuer les doutes et les craintes de l'Agence. Après maintes recherches, nous l'avons trouvée auprès d'un organisme de Laval, qui a une mission identique à la nôtre, et qui a fait face à ce même obstacle à ses débuts. L'organisme nous a fait part de la structure de gestion qu'il a mise en place pour résoudre le problème et nous nous en sommes inspirée pour modifier celle de La Maison. Cette nouvelle structure de gestion prévoit une division étanche entre la mission de La Maison et les services des accompagnateurs, de sorte que ces derniers deviennent explicitement « un moyen » de réaliser notre mission de service auprès de la population. Ainsi, l'Agence a indiqué qu'elle accepterait plus facilement de subventionner La Maison comme « cadre opérationnel d'un service à la population », mais pas les services des thérapeutes directement. Un comité a été mandaté par le c.a. (Conseil d'administration) pour évaluer les implications d'un tel changement sur la mission et les opérations de La Maison.

4.5 Enjeux propres aux pratiques de concertation (projets cliniques)

Du point de vue de la direction, il est important de choisir le type de concertations dans lequel nous souhaitons engager l'organisme, en gardant à l'esprit que, si l'on vise le développement des communautés, les concertations se doivent d'être d'abord endogènes (décidées par le milieu), et ensuite exogènes (soutenues par les bailleurs de fonds) (Bourque, 2008). Selon cet auteur, il faut éviter d'entrer avec les partenaires dans des rapports de sous-traitance et de complémentarité. Nous devons plutôt nous inscrire dans des rapports de coconstruction, c'est-à-dire dans des rapports où les acteurs définissent ensemble leurs finalités et leurs règles de fonctionnement en se fondant sur un « principe de reconnaissance et d'égalité statutaire entre les acteurs, mais aussi d'une participation démocratique et significative des personnes et des communautés concernées » (Proulx *et al.*, 2007, cités par Bourque, 2008, p. 18).

Dans le cas des projets cliniques, tout particulièrement, il faut se rappeler qu'il s'agit d'une table de concertation multisectorielle où le financement est absent. Deux choses sont à évaluer. En premier lieu, si la participation de La Maison aux projets cliniques va réellement servir les intérêts de ses membres et des personnes clientes à l'échelle du réseau. Ensuite, il va de soi qu'une participation aux différentes tables des projets cliniques va accroître la visibilité des acteurs, mais est-ce bien souhaitable dans notre cas ? Nous devons donc évaluer, en deuxième lieu, le danger de trop se faire connaître afin d'éviter, comme ce fut le cas récemment, de ne

pouvoir répondre à la demande. Pour l'instant, notre mode de survie nous commande de limiter notre visibilité, car nous ne disposons pas d'un nombre suffisant de thérapeutes pour répondre à une demande accrue. Nos démarches de recrutement sont freinées par le temps et l'énergie que nous devons consacrer à la consolidation financière de l'organisme.

4.6 Le rôle critique et la fonction sociale de l'organisatrice communautaire (directrice)

On ne peut se cacher que les partenaires s'intéressent à nous pour notre mandat de services à la population. Plus on sert de clients, plus ils sont satisfaits et plus ils sont disposés à nous financer. Toutefois, peu importe le financement et le type d'entente qu'elle établira avec les établissements, La Maison doit rester vigilante et s'assurer de garder avec eux une distance suffisante pour continuer d'exercer un regard critique, de favoriser la démocratie et d'engager le changement social (Lachapelle, 2006). Souvent, le financement est à ce point alléchant pour l'organisme qu'il lui est facile de perdre sa fonction sociale. Des efforts de conscientisation sont parfois nécessaires afin d'élargir nos approches psychologisantes et microsystemiques – qui répondent bien à la demande initiale des personnes qui s'adressent à nous –, mais qui sont insuffisantes pour réaliser notre vocation d'organisme communautaire. Des approches en soutien à l'*empowerment* sont nécessaires.

Duval et Bourque (2007) abordent le développement des communautés comme un « processus d'habilitation individuelle et collective » (*Ibid*, p. 24). Ils considèrent le concept d'*empowerment*, ou la « capacité d'agir sur ses conditions de vie » (*Ibid*), comme « le moteur de développement des communautés » (*Ibid*). La reprise de pouvoir sur sa vie requiert la mise en place de conditions favorisant le plein épanouissement de la personne, lequel passe par l'exercice plein et entier de ses droits et responsabilités sociales, ainsi que par la réappropriation de sa citoyenneté. Cette réappropriation exige de la part de la personne, qu'elle délaisse une position statique d'utilisateur, de bénéficiaire, de patient ou de consommateur de services, pour jouer un rôle d'agent actif de son développement, capable d'exercer pleinement sa citoyenneté par la prise de parole, la capacité de décider et d'agir (*Ibid.*).

Pour fonder notre analyse, nous nous sommes inspiré de Foisy et Deslauriers (2009) qui proposent un modèle d'intervention fondé sur l'*empowerment*, tenant compte de tous les niveaux d'*empowerment*, ainsi que de multiples trajectoires individuelles et collectives (Foisy et Deslauriers, 2009).

Au niveau individuel, Foisy et Deslauriers (2009) recommandent d'abord de soutenir et d'encourager la personne dans l'identification des problèmes qu'elle vit et la recherche de solutions. Ensuite, étant donné que cette recherche de solutions est étroitement liée à une responsabilité collective, nous devons prévoir des mécanismes qui permettent aux personnes, à un moment opportun de leur cheminement, de se mobiliser en vue d'une action collective pour

l'amélioration des services qui leur sont destinés en santé mentale.⁴ Ce deuxième niveau implique l'*empowerment* groupal. À un troisième niveau, l'*empowerment* communautaire vise le développement de concertations et de partenariats afin que les personnes et les communautés mettent elles-mêmes en place une partie des solutions à leurs problèmes. Cela suppose que nous soyons capable de créer un milieu favorable à la participation en capitalisant sur les forces et les potentialités des personnes concernées, en l'occurrence, les personnes qui utilisent les services tout autant que celles qui les offrent et qui tiennent à la survie de notre organisme (accompagnateurs, bénévoles, donateurs, membres de la communauté, etc.) En fin de compte, La Maison doit aspirer à un quatrième et dernier niveau d'*empowerment*, l'*empowerment* collectif, résolument tourné vers le changement social. Bien qu'il soit difficile à atteindre, la MAW s'engage dans des actions collectives (CRO, TROCAO, TCFDS et projets cliniques) de façon à ce que les personnes puissent augmenter leur pouvoir aux échelles locale, provinciale et nationale afin d'agir sur les causes structurelles des problèmes qui les amènent à consulter. À ce niveau, le défi consiste à penser moins en termes de « problématique » ou « d'intérêts collectifs » et plus en termes « d'intérêts généraux ». La réalité du terrain ne nous permet pas toujours de le faire comme nous le souhaiterions, mais nous faisons des efforts en ce sens.

4.7 Enjeu de la capacité locale

Dans une visée de développement des communautés, l'*empowerment* communautaire implique des enjeux et des défis particuliers pour la MAW. Celle-ci doit chercher à s'insérer dans une capacité locale pourvue d'une vision de changement social fondée sur une perspective de lutte à la pauvreté et de réduction des inégalités. Cette capacité locale doit permettre d'impliquer les personnes concernées dans l'identification des problèmes vécus collectivement et la mise en place de ressources et de solutions adaptées et innovantes. Pour la MAW, cela suppose l'établissement de partenariats avec les citoyens du quartier Limbour, des organismes de prestation de services, des institutions et des organisations qui aideront les gens à mieux interagir et à tisser des liens qui favoriseront des changements durables touchant les conditions de vie et le mieux-être de toute la collectivité.

La connaissance du quartier que nous avons acquise de même que nos multiples contacts avec différents acteurs locaux, ont permis de déceler un potentiel extraordinaire en termes de capacité locale et d'accroissement de la visibilité de La Maison. La MAW est un lieu propice, parmi plusieurs autres, pour améliorer le tissu social et l'engagement civique, qui sont nécessaires pour agir sur les causes structurelles des problèmes sociaux et favoriser leur prise en charge par la communauté locale. Sur ce plan, notre défi consiste à implanter une culture de la concertation au sein de l'organisme et dans le milieu avoisinant, afin que nous puissions profiter des espaces de

⁴ L'amélioration des services en santé mentale est notre cible d'action particulière, mais ce deuxième niveau d'*empowerment* doit aussi viser l'amélioration des conditions de vie des personnes, des politiques publiques qui touchent toutes les sphères de leur existence, ainsi que la défense et la promotion de leurs droits collectifs (Foisly et Deslauriers, 2009).

participation et de mobilisation qu'il renferme. La notion de territoire vécu est très inspirante pour nous à cet égard (Caillouette *et al.*, 2007).

4.8 Enjeu de la base commune solidaire.

Le constat de la compétition entre les organismes communautaires est bien établi lorsque le financement est en jeu. Toutefois, plutôt que de s'engager dans des batailles pour la plus grande part du gâteau, les organismes ont intérêt à construire une base commune et à développer une solidarité qui augmentera leur pouvoir. Peut-être est-ce un vœu pieu, mais nous persistons à croire que cette compétition est malsaine et qu'il est possible d'apprendre à faire front commun pour agir collectivement tout en maintenant nos cibles d'action respectives. La TROCAO travaille en ce sens avec nous, les organismes qui en sont membres.

CONCLUSION

Le présent cahier visait à examiner l'expérience de La Maison Alonzo-Wright dans une perspective du développement des communautés. Il a été fécond sur plusieurs plans.

Dans le contexte de grande précarité que connaît l'organisme, la définition des concepts de « développement des communautés », de « développement social » et de « quartier de proximité » nous a fourni des repères solides pour asseoir notre analyse et orienter une éventuelle planification stratégique. Ensuite, la mise en valeur de la contribution particulière de La Maison Alonzo-Wright au développement de notre communauté locale a fait ressortir l'importance de sa fonction sociale et les bienfaits de son action multidirectionnelle sur la santé et le mieux-être de la population gatinoise. Quant à l'analyse des enjeux et des défis du partenariat pour l'organisme et le rôle de la directrice, sa contribution sera multiple pour le travail de représentation qui doit être effectué auprès de trois partenaires majeurs, le CSSS de Gatineau, l'ASSSO et le CHPJ.

Dans l'ensemble, nos recherches et notre réflexion sur le développement des communautés nous ont permis d'acquérir un savoir qui nous aidera à défendre notre place d'acteur social dans l'arène des partenariats, qui est une condition essentielle à la survie et au développement de La Maison. Enrichie de ces nouveaux concepts, nous nous sentons mieux outillée pour nommer nos actions et articuler nos prochaines démarches. Notre crédibilité auprès des partenaires sera plus facile à établir, nous en sommes convaincue. De plus, notre nouvelle collaboration avec un organisateur communautaire du *CSSS de Gatineau* nous fournira l'expertise dont nous avons besoin pour consolider notre organisme et nous engager dans des partenariats gagnants et innovateurs.

Nous n'avons pas abordé comme tels les concepts d'intersectorialité et de territorialité dans ce cahier, mais notre réflexion et notre analyse nous permettent de soutenir que la MAW a tout ce qu'il faut pour être partie prenante d'un acteur collectif sujet de son développement. Nous sommes désormais convaincue qu'elle pourrait offrir une contribution appréciable à la communauté territoriale, et ce, autant en termes de développement social qu'économique, culturel et politique. Il va de soi qu'elle doit d'abord se consolider avant d'envisager une telle participation, afin de pouvoir faire face à la diversité des acteurs en présence.

En tant que travailleuse sociale, nous pouvons affirmer que les nouvelles pratiques que représentent le développement des communautés et le développement social sont inspirantes pour nous. Elles nous aident à renouer avec des valeurs qui nous sont chères : la démocratie, la justice et l'équité. Elles font ressortir l'importance de sortir d'un certain cadre restrictif qui accorde trop souvent préséance à la prestation de services et à l'aide individuelle, si précieuses soient-elles, pour instaurer une vision et des approches plus participatives.

Sur une note un peu plus personnelle, nous estimons que ce cahier nous a avant tout donné confiance. Confiance en nos engagements, en nos compétences et en notre capacité de contribuer à améliorer l'avenir de notre communauté et des individus qui la composent, dans un milieu qui donne sens à tout ce que nous avons vécu et fait jusqu'à aujourd'hui. Au final, nous nous réjouissons de pouvoir maintenant appréhender le développement des communautés à la fois comme une perspective de construction de la société et comme une intervention sociale. Une intervention riche et innovante, dont le premier ancrage demeure la personne humaine, et qui suscite en nous intérêt et enthousiasme!

BIBLIOGRAPHIE

- BOURQUE, D. (2004). « Nouvelle configuration des services sociaux et de santé: Quel rôle pour les associations et organismes communautaires? », *L'Abri, revue de l'Association Québécoise des Personnes Aphasiques (AQPA)*, vol. 6, n° 3, p. 13-22.
- BOURQUE, D. (2008). *Concertation et partenariat : Entre levier et piège du développement des communautés*, Québec, Presses de l'Université du Québec, collection Initiatives, 142 pages.
- BOURQUE, D. et J. MOISAN-TRAHAN. (2006). « Ententes de services et nouveau partenariat public/communautaire : Quatre études de cas », *Cahier du Centre d'étude et de recherche en intervention sociale (CÉRIS)*, Série Recherches, n° 41, Université du Québec en Outaouais, 67 pages.
- CAILLOUETTE, J. *et al.* (2007). « Territorialité, action publique locale et développement des communautés », *Économie et Solidarités*, vol. 38, n° 1, p. 8-23.
- DSP Montérégie (2007). *Pour des communautés en santé : des environnements sociaux solidaires*, Direction de santé publique, Agence de santé et de services sociaux de la Montérégie, p. 8-27.
- DUVAL, J.-F. et D. BOURQUE (2007). « Développement des communautés, approche territoriale intégrée, et intervention de quartier : deux pratiques probantes », *Cahier du CÉRIS*, Série Pratiques sociales, n°14, Gatineau, Université du Québec en Outaouais, 23 pages.
- FOISY, D., J.-P. DESLAURIERS et coll. (2009). « Le pouvoir d'agir : l'application différenciée d'un concept », communication présentée dans le cadre d'un colloque de l'*Association canadienne pour la formation en travail social : L'identité du travail social à l'ère de l'interdisciplinarité et de la mondialisation*, Gatineau, Université du Québec en Outaouais.
- INSPQ (2002a). *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, 46 pages.
- INSPQ (2002b). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés – Conceptions, actions, enjeux, défis et préoccupations : points de vue d'acteurs de directions de santé publique*, Québec, Institut national de santé publique, 40 pages.
- LACHAPELLE, R. (2006). « L'organisation communautaire en CSSS et l'action communautaire autonome », conférence prononcée au colloque *Relever le défi de la reconnaissance et du*

soutien de l'action communautaire au Québec, Université du Québec à Trois-Rivières, 2 mars 2006, 15 pages.

MSSS (2008). *Programme national de santé publique, 2003-2012, mise à jour 2008*, Direction générale de la santé publique du Québec, 103 pages.

SHRAGGE, E. (2006). *Action communautaire : dérives et possibles*, Montréal, Écosociété, p. 125-144.

TROC CENTRE-DU-QUÉBEC/MAURICIE (2003). « Guide pratique pour réussir nos collaborations avec les établissements publics ».

TROC LANAUDIÈRE (2006). « Guide de survie aux ententes de services avec le réseau public ». 26 p.

VILLE DE GATINEAU (2009). *Politique en développement social : La cohésion sociale au cœur de la ville*, Commission Gatineau ville en santé, 22 p.

ANNEXE 1 – L’EXERCICE DU DÉPLIANT

Avant de songer à sa consolidation financière et aux partenariats, l’organisme réclamait d’abord une consolidation interne sur le plan de l’identité. De fait, afin de se positionner comme acteur social d’importance, La Maison avait besoin d’une vision et d’objectifs clairs. Nous avons donc mis sur papier notre vision de l’organisme, telle que nous l’anticipions, de notre position de directrice, mais aussi d’accompagnatrice (thérapeute) et de bénévole engagée depuis quelques années. En consultation avec quelques collègues accompagnateurs, nous avons produit un nouveau dépliant qui visait deux objectifs :

1. Clarifier notre mission, nos objectifs et nos valeurs;
2. Mettre en valeur nos atouts afin de faire reconnaître notre rôle unique en santé mentale dans la région.

Ce que nous appelons « l’exercice du dépliant » a eu des retombés considérables en termes d’*empowerment* et de participation :

1. En devenant une démarche interactive entre les trois instances (c.a., accompagnateurs et comité d’orientation spirituelle), il a eu un effet très mobilisateur sur l’ensemble des personnes et des groupes engagés dans La Maison;
2. Pendant plus de trois mois, les consultations, réflexions et échanges qu’il a suscités ont permis aux membres de s’approprier le contenu proposé et de se rallier à une vision commune qui fournit des repères solides pour nos actions futures;
3. Le fait d’établir notre pertinence sociale et notre rôle unique en santé mentale a eu comme résultat d’accroître le sentiment de fierté et d’appartenance des bénévoles, de même que leur motivation à l’égard de nouveaux projets;
4. Le dépliant a fait ressortir la grande mixité sociale de notre organisme et un désir partagé d’exploiter cette richesse.

Par ailleurs, l’exercice du dépliant a contribué au renforcement identitaire de notre organisme et nous a donné l’élan nécessaire pour aller de l’avant. En décrivant clairement qui nous sommes, ce que nous faisons et ce à quoi nous aspirons, le nouveau dépliant donne un sens à nos luttes et nous permet d’espérer un avenir meilleur.

Dans la perspective du développement des communautés, le nouveau dépliant, adopté récemment par le c.a., contribuera à renforcer notre position d’acteur social en élargissant la portée de nos actions : on dépasse maintenant la simple prestation de services ! À cet égard, le changement dans le sous-titre de notre organisme est éloquent. Nous sommes passés d’« un lieu d’accueil, d’écoute et de cheminement » à un « lieu d’accueil, de cheminement et d’engagement social ». Ainsi, nous nous sommes décentrés de notre action axée exclusivement sur la personne pour intégrer un mouvement vers le changement social.