



TABLE DES PARTENAIRES
DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
DE LANAUDIÈRE

DÉMARCHE DE RÉFLEXION
ET D'ACTUALISATION SUR LES
PRATIQUES DE CONCERTATION

RAPPORT

SEPTEMBRE 2012

Rédaction

Marie-Pier St-Louis, TPDSL

Comité de lecture

Chantal Lalonde, TPDSL

Claude Bégin, ASSSL-DSP

Lise Ouellet, ASSSL-DSP

Correction et éditique

Rédaction Manon Arcand

Impression

Table des partenaires du développement social de Lanaudière



TABLE DES PARTENAIRES
DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
DE LANAUDIÈRE

672, rue St-Louis, Joliette (Québec) J6E 2Z6
Téléphone : 450 759-9944 Télécopie : 450 759-8889
www.tpdsl.org



LISTE D'ACRONYMES

ACEF	Association coopérative d'économie familiale
AGRTQ	Association des groupes de ressources techniques du Québec
ALL	Action Logement Lanaudière
ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
BAE	Buffet Accès-Emploi
BBBB	Bonne Boîte, Bonne Bouffe
CAB	Centre d'action bénévole
CDBL	Conseil de développement bioalimentaire de Lanaudière
CERESO	Centre collégial de recherche en économie sociale
CJE	Carrefour jeunesse-emploi
CoPac-MAAM	Comité de participation citoyenne sur la multifonctionnalité, l'agroforesterie et l'alimentation de Matawinie
CRE	Conférence régionale des élus(es)
CREDIL	Comité régional d'éducation pour le développement international de Lanaudière
CRÉVALE	Comité régional pour la valorisation de l'éducation
CRT	Conseil régional de Transport de Lanaudière
CS	Commission scolaire
CSSS	Centre de santé et services sociaux
DSP	Direction de santé publique
FQM	Fédération québécoise des municipalités
FUPAL	Fédération de l'Union des producteurs agricoles de Lanaudière
GALOP	Groupe d'aménagement de logements populaires
GRPC	Groupe de réflexion sur les pratiques de concertation
JEMO	Table Jeunesse éducation main-d'œuvre
MAMROT	Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire
MELS	Ministère de l'Éducation, du Loisirs et du sport
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MICC	Ministère de l'immigration et des Communautés culturelles
MRC	Municipalité régionale de comté
OBNL	Organisme à but non lucratif
OPHQ	Office des Personnes handicapées du Québec
PDI	Plan de développement intégré
PLI	Plateau lanaudois intersectoriel
QEF	Québec en forme
ROSAM	Regroupement des organismes en sécurité alimentaire de la Matawinie
RQDS	Réseau québécois de développement social
RQRI	Réseau québécois de revitalisation intégrée
SAFIMA	Service d'aide à la famille immigrante de la MRC de l'Assomption
SHQ	Société d'habitation du Québec
TAAL	Table des aînées et des aînés de Lanaudière
TCGFL	Table de concertation des groupes de femmes de Lanaudière
TREFL	Table régionale enfance-famille de Lanaudière



TRESL	Table régionale de l'économie sociale de Lanaudière
TROCFL	Table régionale des organismes communautaires Famille de Lanaudière
TROCL	Table régionale des organismes communautaires de Lanaudière

Veillez noter que cette liste identifie les organisations les plus présentes en tant que partenaires de la TPDSL, mais n'est pas exhaustive.



TABLE DES MATIÈRES

LISTE D'ACRONYMES.....	3
------------------------	---

1	ORIGINE DE LA DÉMARCHE ET SES OBJECTIFS	7
1.1.	HISTORIQUE DE LA TPDSL	8
1.2.	LES PARTENAIRES DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL.....	9
1.2.1.	COMITÉS LOCAUX DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL.....	9
1.2.2.	LES ACTEURS LOCAUX	10
1.2.3.	LES COMITÉS RÉGIONAUX.....	10
1.2.4.	PARTENAIRES ET REGROUPEMENTS RÉGIONAUX	12
1.2.5.	REGROUPEMENTS OU ACTEURS NATIONAUX	13

2	LA RÉFLEXION SUR LES PRATIQUES DE CONCERTATION.....	14
2.1	LA MÉTHODOLOGIE EMPLOYÉE	14
2.1.1.	OBJET DE RÉFLEXION.....	14
2.1.2.	OPÉRATIONNALISATION DE LA RÉFLEXION	16
2.1.3.	MÉTHODE UTILISÉE	17
2.1.4.	OUTILS EMPLOYÉS.....	17
2.1.5.	RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTICIPANTS	18
2.2	LE DIAGNOSTIC.....	18
2.2.1.	FORCES	19
2.2.2.	LIMITES INTERNES	19
2.2.3.	MENACES EXTERNES	20
2.2.4.	OPPORTUNITÉS	20
2.3	LES NOUVELLES ORIENTATIONS.....	20
2.3.1.	MISSION	20
2.3.2.	CHANTIERS	22
2.3.3.	TYPE D'INTERVENTION.....	23
2.3.4.	GROUPE VISÉS	24
2.3.5.	PARTENAIRES CIBLÉS.....	24
2.3.6.	RÔLES	24



3	L'OPÉRATIONNALISATION DES ORIENTATIONS DE LA TPDSL	28
3.1	LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	28
3.2	L'ÉQUIPE DE TRAVAIL DE LA TPDSL.....	28
3.3	LES COMITÉS LOCAUX DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL.....	30
3.4	LES CHANTIERS, LES COMITÉS RÉGIONAUX ET LES ACTEURS LOCAUX ET RÉGIONAUX	33
3.5	LES ACTEURS LOCAUX	40
3.6	LES ACTEURS RÉGIONAUX.....	40
3.7	AVEC LES ÉLUS.....	41

4	LES RÔLES DE LA TPDSL	43
----------	------------------------------------	-----------

5	CONCLUSION	45
----------	-------------------------	-----------

BIBLIOGRAPHIE.....	46
---------------------------	-----------

ANNEXES	47
----------------------	-----------

A	INDICATEURS SOCIOÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES ⁴ DE LANAUDIÈRE ET DU QUÉBEC	47
B	LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ	51
C	POINTS DE REPÈRE POUR CONVENIR DES PRIORITÉS.....	53
D	CONDITIONS POUR L'ATTEINTE D'UNE INTERVENTION EFFICACE ET PROMETTEUSE .	54
E	PARTENAIRES DE LA TPDSL	56
F	ORIENTATIONS ADOPTÉES PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	57
G	AIDE MÉMOIRE – INTÉGRATION DES ORIENTATIONS	63
H	OUTIL D'ANALYSE D'UN PROBLÈME	64
I	OUTIL POUR MIEUX TRAVAILLER AVEC LES COMITÉS LOCAUX DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL.....	72



1 ORIGINE DE LA DÉMARCHE ET SES OBJECTIFS

Depuis la mise en place de la Table des partenaires du développement social de Lanaudière (TPDSL) en 1999, les concertations régionales et locales se sont multipliées. Celles-ci ont été créées pour répondre à des problématiques sociales particulières. Toutefois, ces concertations fonctionnent souvent sans faire le lien avec les autres existantes. Ce qui se traduit habituellement par des activités isolées qui sont rarement complémentaires entre elles, même si, dans l'ensemble, elles visent l'amélioration de la qualité de vie et la lutte à la pauvreté.

Même s'il existe des cibles communes entre la TPDSL, les comités locaux de développement social et certains organismes régionaux, nous remarquons que les agents de la TPDSL doivent multiplier leur participation à d'autres tables locales pour soutenir les actions en lien avec ses chantiers. De plus, les comités locaux sont de moins en moins informés et sensibilisés à tout ce qui se passe dans leur MRC en lien avec les chantiers prioritaires par la TPDSL.

Bien que nous soyons satisfaits des résultats obtenus sur ses différents chantiers, nous nous questionnons sur l'impact réel de nos interventions dans les communautés : sur la qualité de vie de la population, notamment des familles en situation de pauvreté. Plus spécifiquement, nous nous demandons si nous arrivons à bien arrimer nos différents partenariats et nos pratiques de concertation pour favoriser le développement social et durable au plan local et régional. Sur la base de ces questionnements, la réflexion sur les pratiques de concertation de la TPDSL a pris naissance en mai 2010, grâce à la contribution financière et de ressources professionnelles de la Direction de santé publique (DSP) de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière (ASSSL).

Ce rapport, adopté par le conseil d'administration de la TPDSL, rend compte des perceptions et de l'expérience acquise par le personnel permanent de l'organisme. Il présente un survol de la démarche de réflexion et de son actualisation entre avril 2010 et décembre 2011. Les informations contenues ne constituent pas une analyse complète et détaillée du contexte de travail de la TPDSL. Le rapport comprend une mise en contexte de l'univers de travail dans lequel évolue la TPDSL. On y décrit les forces, les menaces et les opportunités qu'elle rencontre, mais aussi les partenaires qui la composent. La deuxième partie traite des orientations qui ont été adoptées par le conseil d'administration et de la méthodologie employée. La troisième partie aborde la démarche d'opérationnalisation des orientations dans les activités de la TPDSL. Nous référons aux outils qui ont été développés et utilisés tout au long de cette démarche.



1.1. HISTORIQUE DE LA TPDSL

La TPDSL a été mise en place suite à la tenue des Forums locaux et régionaux et du forum national sur le développement social en 1997 et 1998. Des organismes régionaux et locaux ont mis en place cette instance qui devait assurer une concertation inter et multisectorielle régionale pour intervenir sur les enjeux prioritaires lors du forum régional. À l'époque, les concertations existantes étaient principalement organisées autour de groupes ciblés (jeunes, femmes, etc.), mais comme les forums sur le développement social ont fait ressortir la nécessité de travailler autrement, de manière multisectorielle et dans une perspective de développement social¹, des comités locaux de développement social se sont mis en place là où il n'y en avait pas déjà. Ces comités, composés d'acteurs de différents secteurs d'intervention, ont inspiré la TPDSL à faire de même, en optant pour un conseil d'administration composé d'un représentant de chacun des comités (six territoires), de trois organisations régionales et de trois ministères. Depuis ses débuts, la permanence de la TPDSL participe, selon la disponibilité de ses ressources, aux rencontres de ces comités.

En 10 ans, la TPDSL et ses partenaires ont réalisé de nombreuses actions concrètes visant l'amélioration de la qualité de vie de la population, dont :

- la mise en place du Comité régional pour la valorisation de l'éducation (CRÉVALE);
- l'expérimentation d'un projet pilote sur l'amélioration des conditions d'habitation des ménages à faible revenu;
- le soutien à la création de l'organisme Rénovation solidaire, entreprise d'économie sociale en rénovation;
- la tenue d'un forum sur la sécurité alimentaire qui a donné lieu à un plan d'action en sécurité alimentaire;
- la création de la Fondation communautaire de Lanaudière;
- la mise en place du projet Bonne Boîte Bonne Bouffe.

Depuis, la mission de la TPDSL s'est transformée pour s'adapter aux nouvelles réalités. Le 18 mars 2009, l'organisme a célébré son 10^e anniversaire. Des personnes provenant de tous les secteurs d'activités et de chacune des MRC ont été conviées à prendre collectivement un temps

¹ « Le développement social fait référence à la mise en place et au renforcement, au sein des communautés, dans les régions et à l'échelle de la collectivité, des conditions requises pour permettre à chaque individu de développer pleinement ses potentiels et de pouvoir tirer sa juste part de l'enrichissement collectif. Les objectifs du développement social permettraient à la collectivité de progresser socialement, culturellement et économiquement, dans un contexte où les acteurs du développement économique s'orientent vers un développement durable, soucieux de justice sociale. Dans cette perspective, le développement social tout comme le développement économique et le développement culturel sont des dimensions interdépendantes et complémentaires d'un projet de société. » Conseil de la santé et du bien-être, 1997, p. 6.



de réflexion. Le but de l'exercice était, d'une part, d'évaluer les actions réalisées depuis le début et, d'autre part, de déterminer quelles seraient les bases de celles à venir.

En continuité avec le travail réalisé durant les dix premières années, quatre chantiers ont été identifiés lors de la rencontre du 10^e anniversaire :

- La sécurité alimentaire;
- Le transport collectif;
- L'habitation et le logement social et communautaire;
- Engagement jeunesse.

Durant cette même période, la mission de la TPDSL s'est transformée pour devenir :

Animer une concertation inter et multisectorielle visant la réduction des inégalités sociales et de santé, pour favoriser le développement social et améliorer la qualité de vie de la population, notamment des familles, dans une perspective de développement durable.

1.2. LES PARTENAIRES DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

La TPDSL est composée depuis ses débuts d'un amalgame de partenaires. Il s'agit :

- des membres de chacun des comités locaux qui proviennent de divers secteurs d'intervention et qui sont interpellés par différents enjeux sociaux;
- d'autres acteurs locaux qui travaillent sur les mêmes chantiers que la TPDSL;
- des membres des comités régionaux en lien avec les chantiers de la TPDSL;
- des partenaires régionaux qui sont concernés par le développement social du territoire lanaudois;
- des élus qui ont la responsabilité du développement de leur communauté;
- des regroupements et acteurs nationaux avec qui la TPDSL entretient des liens.

1.2.1. COMITÉS LOCAUX DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL

La région de Lanaudière regroupe quatre comités locaux de développement social (CLDS) :

- Vision Montcalm;
- Comité local de développement social de Matawinie;
- Comité local de développement social de D'Autray;
- Comité local de développement social de Joliette.

La composition de chacun de ces comités est variable, mais elle regroupe toujours des représentants de différents secteurs d'intervention concernés par des clientèles, des problématiques et des enjeux divers, en lien avec le développement social de la MRC. Les comités ont déterminé des politiques de participation ouverte et peu restrictive facilitant à certains niveaux la participation de leurs membres.



La Corporation de développement communautaire (CDC) de l'Assomption agit aussi à titre de CLDS pour la TPDSL, mais sa structure et sa mission sont celles proposées par la Table nationale des CDC, c'est-à-dire qu'elle regroupe d'abord des organismes communautaires autonomes sur une base locale et multisectorielle. Un représentant de la CDC de l'Assomption siège sur le conseil d'administration de la TPDSL comme c'est le cas pour les CLDS. En contrepartie, la TPDSL participe aux différentes rencontres des comités locaux et de la CDC.

Le comité local de développement social des Moulins (CLDSM) a cessé ses activités en février 2011. Les membres présents lors de la rencontre ont convenu de ne pas poursuivre la démarche du CLDSM dans sa forme actuelle, mais plutôt de collaborer à une transition vers une nouvelle structure et manière de se concerter, axée sur une gouvernance horizontale des multiples lieux de concertation présents sur le territoire, soit un comité de vigie et de liaison des pratiques de concertation dans la MRC Les Moulins. Un lien entre la TPDSL et le comité de vigie et de liaison est maintenu, mais aucun siège au conseil d'administration de la TPDSL n'est occupé pour le moment. Les participants aux pratiques de concertation concernés par des enjeux liés au développement social ont réalisé un forum au printemps 2012 pour identifier des priorités et poursuivre la mise en place de la structure de concertation sur le territoire de la MRC. Pour le moment, la permanence de la TPDSL ne participe pas au comité de vigie et de liaison, mais elle est invitée au forum. Afin de maintenir un lien avec le territoire, un membre de l'équipe participe aux activités de la Table pauvreté et de solidarité des Moulins.

1.2.2. LES ACTEURS LOCAUX

Dans chacune des MRC, des acteurs locaux travaillent directement sur les chantiers de la TPDSL. Cependant, depuis quelques années, les agents de la TPDSL multiplient les interventions dans les différents comités afin de rejoindre le mieux possible les acteurs directement liés à leurs chantiers.

1.2.3. LES COMITÉS RÉGIONAUX

La TPDSL a mis sur pied des comités régionaux en sécurité alimentaire, en Engagement jeunesse et en habitation et logement communautaire. Elle anime et mobilise les partenaires autour de plans d'action et projets concrets. Pour le moment, il n'existe aucun comité régional en mobilité et transport collectif.

Sécurité alimentaire

Le comité régional en sécurité alimentaire est formé de la DSP de l'Agence de la santé et services sociaux, des centres de santé et services sociaux de Lanaudière (CSSSL), du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), du



Regroupement des organismes en sécurité alimentaire de Matawinie (ROSAM), de la Fédération de l'Union des producteurs agricoles de Lanaudière (FUPAL) et de la Conférence régionale des élus (es) (CRÉ).

Le comité s'est donné pour mandat de favoriser la participation de tous les acteurs en sécurité alimentaire de façon soutenue, de créer un lieu d'échange sur ce qui se fait, d'arrimer les actions des acteurs et de réaliser des actions communes autour :

- du rapprochement des producteurs des consommateurs;
- de l'autonomie alimentaire des personnes à faible revenu;
- du rétablissement d'une culture culinaire qui s'appuie sur l'utilisation de produits locaux.

Le comité a aussi implanté le projet Bonne Boîte Bonne Bouffe, un projet piloté et géré par la TPDSL, qui pourrait devenir une entreprise d'économie sociale. Le comité doit revoir son plan d'action en 2012.

Engagement jeunesse

Engagement jeunesse est issu de la Stratégie d'action jeunesse du gouvernement du Québec 2006-2014. Structuré autour d'une entente ministérielle, le comité directeur d'Engagement jeunesse est formé des ministères de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC), des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT) et de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Un comité de suivi a été mis en place pour assurer la réalisation et le suivi d'un plan d'action qui vise à améliorer la continuité, la complémentarité et la cohérence des services offerts aux jeunes de 16 à 35 ans et l'amélioration des liens entre les organismes qui offrent des services pour une meilleure insertion sociale et professionnelle et une meilleure qualification des jeunes. En 2011, Engagement jeunesse a revu son plan d'action.

Habitation et logement communautaire

Le comité stratégique en habitation et logement communautaire, quant à lui, se veut un lieu de concertation pour comprendre les enjeux liés à l'habitation, pour partager les préoccupations des différents acteurs et pour appuyer les promoteurs dans la réalisation de projets d'habitation communautaire. Ces dernières années, il s'était donné pour mandat :

- d'être l'interlocuteur principal des instances régionales, provinciales et nationales concernant les besoins et l'application des programmes en matière de logement dans la région de Lanaudière;
- d'établir les priorités régionales de développement de l'habitation communautaire et du logement social en s'appuyant sur les besoins et les problématiques identifiés dans les six territoires de la MRC.



Jusqu'en 2010, le comité réunissait de nombreux partenaires régionaux et locaux, dont : l'ACEF Lanaudière, les Alliés de la Matawinie pour l'habitation communautaire et sociale, l'Association des personnes handicapées physiques Rive-Nord, l'ASSSL, le CSSS du Nord de Lanaudière, le Comité logement social Montcalm, la CRÉ, le Groupe d'aménagement de logements populaires de Lanaudière (GALOP), le MAMROT, l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), l'Office municipal d'habitation de Rawdon, Propulsion Lanaudière, la Société d'habitation du Québec (SHQ) et la Table de concertation régionale des associations de personnes handicapées de Lanaudière (TCRAPHL). Il est maintenant en restructuration autant au niveau de sa composition, de son mandat que de son plan d'action.

1.2.4. PARTENAIRES ET REGROUPEMENTS RÉGIONAUX

Au fil des années, la TPDSL a entretenu des liens avec des partenaires et regroupements régionaux ainsi qu'avec des regroupements ou acteurs nationaux². Les signataires de l'entente spécifique en développement social sont des partenaires de première ligne puisqu'ils acceptent de soutenir financièrement la TPDSL afin qu'elle actualise un plan d'action adopté par tous. Les signataires sont :

- le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale,
- la Conférence régionale des élus (es) Lanaudière,
- l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
- Centraide Lanaudière,
- les centres de santé et de services sociaux du Sud et du Nord de Lanaudière,
- le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire.

Depuis 2010, la TPDSL a aussi entretenu des liens plus étroits avec différents partenaires :

- Le Plateau lanaudois intersectoriel (PLI) sur les saines habitudes de vie : membre de l'exécutif et du grand PLI, cette collaboration vise à soutenir le développement d'actions et de projets sur les saines habitudes de vie, notamment l'alimentation.
- Avenir d'enfants : la TPDSL fait partie de quatre instances régionales qui réfléchissent à une proposition d'arrimage des fonds, des programmes et des instances régionales et locales en lien avec le développement social.
- CRÉVALE : après 4 ans d'absence, la TPDSL a réintégré le conseil d'administration pour faire davantage de liens entre les deux organisations et voir à développer des projets communs. Les connaissances acquises dans les travaux de

² Il est à noter que les liens avec les partenaires régionaux et nationaux décrits précédemment correspondent uniquement à ceux qui ont marqué la dernière année d'existence de la Table.



- l'Engagement jeunesse pourraient servir à développer des actions en amont pour éviter le décrochage scolaire et la diminution du nombre de jeunes nécessitant des services de réinsertion sociale ou professionnelle.
- CRÉ Lanaudière : dans le cadre du Plan d'action gouvernemental pour la Solidarité et l'Inclusion sociale (PAGSIS), la TPDSL a joué un rôle de premier plan en participant au comité de pilotage et au comité opérationnel et en collaborant à la réalisation de sept consultations locales et régionale qui ont mené à la rédaction d'un plan d'action régional pour la solidarité et l'inclusion sociale. De plus, par le biais de ses différents dossiers en développement social, la TPDSL entretient des liens étroits avec plusieurs employés de la CRÉ ainsi qu'avec certains élus.
 - Fondation communautaire de Lanaudière : rappelons que c'est la TPDSL qui a créé la Fondation et qui en assume la gestion depuis sa création. Cependant, elle a annoncé son retrait pour cette tâche. La TPDSL continuera de siéger au conseil d'administration jusqu'à l'assemblée annuelle 2012.
 - Action jeunesse structurante sur les saines habitudes de vie : il y a presque deux ans, la TPDSL a signé une entente de partenariat avec le Forum jeunesse Lanaudière, la Table régionale des organismes communautaires Famille de Lanaudière (TROCFL) et les CSSSL qui vise à soutenir le développement d'activités en saines habitudes de vie chez les organismes communautaires familles de la région. Les activités dans lesquelles la TPDSL s'est investie jusqu'à la fin août 2011 ont porté davantage sur la promotion du projet Bonne Boîte Bonne Bouffe auprès des organismes familles.
 - Mentorat social : Afin d'éviter la perte d'expertise et de savoir de plusieurs intervenants partant à la retraite, la TPDSL a proposé à la Table des aînées et aînés de la Lanaudière (TAAL) de mettre sur pied un programme de mentorat social. Le programme est en implantation et est maintenant soutenu par le Réseau FADOQ régional.

1.2.5. REGROUPEMENTS OU ACTEURS NATIONAUX

La TPDSL est l'une des instigatrices, avec les régions de la Mauricie et Centre-du-Québec, de la création du Réseau québécois en développement social (RQDS). Depuis 2004, la TPDSL siège au conseil d'administration de ce réseau. Elle a contribué au développement du contenu d'un événement qui soulignera bientôt les 15 ans du Forum national en développement social de 1998. Un regard sur le chemin parcouru depuis ce forum et une identification des perspectives pour l'avenir du développement social du Québec seront à l'ordre du jour. D'autre part, la TPDSL soutient la participation d'une personne représentant la démarche d'animation citoyenne de Matawinie au Réseau québécois de revitalisation intégrée (RQRI).



2

LA RÉFLEXION SUR LES PRATIQUES DE CONCERTATION

Les nouvelles orientations de la TPDSL sont issues d'une réflexion sur les pratiques de concertation qui a débuté au printemps 2010. Dans cette partie, nous présentons la méthodologie qui a été employée ainsi que les orientations issues de celle-ci.

2.1 LA MÉTHODOLOGIE EMPLOYÉE

2.1.1. OBJET DE RÉFLEXION

La première étape a consisté à identifier l'objet de réflexion qui nous permettrait de trouver des réponses et des solutions au contexte de concertation vécu par la TPDSL. Celui-ci était marqué par une multiplication des lieux de concertation ainsi qu'un manque de complémentarité, de liens et de cohérence entre eux. Toutefois, au lieu d'intégrer une réflexion portant sur le contexte de concertation (de la dynamique de celui-ci, des liens entre les différentes instances), nous avons choisi de nous questionner tout d'abord sur ce qu'est la TPDSL pour ensuite être en mesure de préciser les meilleures pratiques de concertation.

À ce sujet, il a été convenu qu'il était nécessaire de se questionner sur les objets (chantiers) de la TPDSL et les cibles d'action avant de traiter avec qui et de quelle manière la TPDSL devrait travailler pour s'assurer d'une cohérence entre les différentes composantes dans le but de réduire les inégalités sociales et de santé. C'est dans cette perspective que l'objet de la réflexion a tourné autour de trois blocs de questions :

- Sur quels objets (chantiers) devrait-on prioritairement travailler pour réduire les inégalités sociales et de santé?
- Dans quelles mesures les cibles d'action, en lien avec les chantiers, sont-elles efficaces ou prometteuses?
- Quels acteurs travaillent à réduire les inégalités sociales et de santé? Comment renforcer la complémentarité et la cohérence des actions entre les différents acteurs régionaux et les interfaces locales qui travaillent à réduire les inégalités sociales et de santé?

Afin d'identifier et d'approfondir les différentes composantes de la TPDSL qui favoriseraient de meilleures pratiques de concertation, la réflexion s'est orientée autour de ce libellé :

Pour réduire les inégalités sociales et de santé, la TPDSL travaille sur quoi (objets, chantiers, cibles d'action), avec qui (quels partenaires) et comment (la manière).



L'image de l'orchestre du développement social a été employée pour visualiser les pratiques de concertation souhaitées par la TPDSL. Les partitions sont la base de toute musique orchestrale. Elles ont été écrites avec tact, justesse et créativité dans le but d'atteindre une perfection de sons et de rythmes. L'harmonie et la cohérence entre les différents sons sont de mise. Dans le cas de la TPDSL, les partitions correspondent à sa mission, à sa vision et à ses valeurs.

Le chef d'orchestre dicte les partitions, comme le CA et la directrice communiquent la mission et les valeurs de la TPDSL (aspects stratégiques et décisionnels). Dans le cas de l'orchestre, il y a un chef qui connaît parfaitement les partitions et chacun des musiciens. Cette connaissance approfondie et raffinée lui permet d'utiliser le plus adéquatement possible chacune des composantes de l'orchestre, mais aussi d'orienter et de mettre en valeur ses musiciens. Le choix du type d'interprétation (le style) représente les chantiers choisis puisque ceux-ci dépendent du contexte social et économique de la population lanaudoise, tout comme le style choisi variera selon l'auditoire auquel la musique s'adresse.

Les musiciens ont pour objectif d'interpréter le mieux possible la musique avec la précision et la justesse nécessaires pour faire vibrer l'auditoire. Ils correspondent à l'équipe de travail, mais aussi aux membres des comités locaux et aux partenaires. Tout comme dans l'orchestre, les composantes n'ont pas toutes le même rôle ni la même responsabilité. Certains musiciens sont plus importants, car ils donnent le tempo au reste de l'orchestre, mais chaque musicien contribue par sa technique à rendre l'interprétation la plus juste possible et la plus parfaite pour l'auditoire. Dans le cas de la TPDSL, chaque composante (employés, CLDS, partenaires) contribue à améliorer les conditions de vie des Lanaudois dans une perspective de développement social et durable. Pour ce faire, ils doivent savoir comment travailler ensemble pour interpréter la musique.

Les instruments, quant à eux, représentent les moyens et les outils qui permettent d'atteindre la mission. La salle représente les opportunités et le contexte dans lequel l'organisation se trouve (les rapports de pouvoir et les conjonctures économiques et sociales). Tout comme l'orchestre qui devra s'adapter, la TPDSL devra être à l'écoute du contexte pour tirer avantage des opportunités, mais aussi s'adapter aux difficultés.

Ainsi, l'objectif de l'orchestre consiste à bien interpréter la musique qui a été écrite avec justesse dans le but d'être appréciée par l'auditoire. La TPDSL, quant à elle, a pour objectif de réduire les inégalités sociales et de santé pour favoriser le développement social et améliorer la qualité de vie de la population, notamment des familles, dans une perspective de développement durable.



2.1.2. OPÉRATIONNALISATION DE LA RÉFLEXION

Concrètement, un groupe de réflexion sur les pratiques de concertation (GRPC), sous la recommandation du conseil d'administration, a été créé. Ce groupe a choisi de mettre en place un comité représentant les différents partenaires de la TPDSL pour effectuer la réflexion.

Conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration sont à l'origine de la réflexion. Ce sont eux qui, sous les recommandations de la directrice, ont accepté de réfléchir sur les pratiques de concertation. Tout au long du processus, ils en ont suivi de près les étapes, ils y ont contribué et ont adopté les orientations à la fin du processus de réflexion. Ils en suivent l'opérationnalisation à l'interne et à l'externe.

Groupe de réflexion sur les pratiques de concertation

Le GRPC a été mis sur pied en avril 2010 pour concevoir et animer les étapes de la démarche de réflexion de la TPDSL. Il était composé de Lise Ouellet et Claude Bégin de la Direction de santé publique de l'ASSS de Lanaudière, de Marie-Pier St-Louis et Chantal Lalonde de la TPDSL. Un spécialiste en processus et approche globale dans le cadre de l'approche École en santé, monsieur Daniel Côté, a accompagné le développement de la démarche à ses débuts. La TPDSL bénéficie toujours du soutien et de la collaboration des deux ressources de la DSP de l'Agence.

Groupe des Sages

Afin de réaliser la réflexion, un groupe des Sages, composé de représentants des comités locaux, d'organismes régionaux et d'employés de la TPDSL, a été formé pour participer à la démarche proposée par le GRPC. Les objectifs de ce comité étaient :

- de se donner une vision partagée de la réduction des inégalités sociales et de santé et de la définition du développement social;
- de définir des chantiers prioritaires pour réduire les inégalités sociales et de santé;
- d'apprécier dans quelles mesures les pratiques de concertation de la TPDSL (cibles d'action) sont en cohérence avec les conditions d'efficacité;
- de clarifier les liens de communication et de gouvernance de la TPDSL;
- de formuler des recommandations.



2.1.3. MÉTHODE UTILISÉE

La méthode utilisée se veut une démarche dynamique de collaboration entre le conseil d'administration, le GRPC et le Groupe des Sages. Des ajustements mutuels ont été effectués tout au long de la réflexion : le groupe des Sages, le GRPC, le conseil d'administration et les employés ont nourri la réflexion, et l'information recueillie a généré des ajustements tout au long du processus. La méthode utilisée se voulait une méthode de co-construction. Concrètement, des activités de réflexion ont été préparées par le GRPC et présentées au groupe des Sages. À la suite de chaque rencontre, un résumé des discussions était déposé au conseil d'administration pour obtenir des commentaires.

La technique d'animation employée visait l'échange et la construction collective d'une réflexion autour du libellé présenté précédemment :

Pour réduire les inégalités sociales et de santé, la TPDSL travaille sur quoi (objets, chantiers, cibles d'action), avec qui (quels partenaires) et comment (la manière).

Pour ce faire, des objets de discussions ont été proposés et construits parfois par le GRPC, d'autres fois par les Sages ou par le conseil d'administration au fur et à mesure que la réflexion avançait autour de ce libellé. Pour alimenter la réflexion, différents outils d'animation étaient préparés ou choisis par le GRPC. Les discussions ont été animées par deux animateurs, tandis que la prise de notes était réalisée par une autre personne et projetée à l'écran afin de permettre au groupe de réagir tout au long du processus.

2.1.4. OUTILS EMPLOYÉS

Différents outils ont été distribués aux Sages pour les aider dans leur réflexion :

- Un profil socioéconomique et démographique comparant Lanaudière avec le reste du Québec à l'aide de différents indicateurs (annexe A : Indicateurs socioéconomiques et démographiques de Lanaudière et du Québec);
- Une figure sur les déterminants de la santé : cette figure offre une perspective dynamique d'interrelation entre les différents déterminants de la santé dans le temps et l'espace (annexe B : Les déterminants de la santé);
- Les points de repère pour convenir des priorités correspondent à une liste de critères qui permettent d'établir l'importance, la pertinence et la faisabilité de mesures, d'actions ou d'orientations (annexe C : Points de repère pour convenir des priorités);
- Les conditions pour l'atteinte d'une intervention efficace et prometteuse proposent des indicateurs pour évaluer la présence des conditions gagnantes pour l'atteinte de l'efficacité (annexe D : Conditions pour l'atteinte d'une intervention efficace et prometteuse);
- Une figure avec l'ensemble des partenaires de la TPDSL (annexe E).



2.1.5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PARTICIPANTS

Les rôles et responsabilités des participants à la démarche se résumaient ainsi :

Membres du conseil d'administration

- Mandater le GRPC pour réaliser la réflexion;
- Recevoir et commenter les recommandations du GRPC;
- Statuer sur des orientations à prendre pour l'amélioration des pratiques de concertation.

Il est à noter que le conseil d'administration, en s'appuyant sur les recommandations du groupe de Sages, devra adopter avec ou sans modifications, les orientations qui structureront et guideront les pratiques de concertation de la TPDSL pour les prochaines années.

Groupe de réflexion sur les pratiques de concertation

- Planifier et organiser un processus de réflexion sur les pratiques de concertation;
- Animer la réflexion;
- Informer le conseil d'administration sur l'évolution de la démarche;
- Produire et choisir des outils de travail;
- Présenter des recommandations issues de la réflexion au conseil d'administration.

Groupe des Sages

- Participer à l'ensemble des rencontres (4);
- Jouer, éventuellement, le rôle d'agent de liaison entre la TPDSL et le comité local de développement social de chacun des membres du Groupe.

Équipe de travail de la TPDSL

- Participer au Groupe des Sages par le biais de représentants;
- Collaborer à la réflexion en partageant son expérience et son expertise des chantiers et des cibles d'action de la TPDSL;
- Intégrer les orientations retenues par le conseil d'administration dans ses pratiques.

À noter que la directrice a participé à trois groupes (GRPC, équipe de travail et groupe des Sages).

2.2 LE DIAGNOSTIC

Lors de l'opérationnalisation des nouvelles orientations de la TPDSL, l'équipe de travail a réalisé un exercice qui visait à partager une compréhension du contexte de travail dans lequel la TPDSL évolue. Cet exercice s'est limité à des impressions issues de l'expérience des agents de développement. Par manque de temps et de ressources, nous n'avons pas



pu valider les discussions issues de l'exercice, mais celui-ci nous a quand même permis de réfléchir à des opportunités de changement de pratiques pour implanter les nouvelles orientations issues de la réflexion sur les pratiques de concertation. À cet effet, nous présenterons uniquement quelques éléments qui ont marqué nos discussions. Cette partie est issue des discussions avec la permanence de la TPDSL. Elle pourra être validée ultérieurement selon les besoins.

2.2.1. FORCES

La TPDSL est une instance multisectorielle régionale en développement social qui profite d'une reconnaissance et d'une crédibilité auprès des acteurs de la région. Elle est composée de partenaires œuvrant dans différents secteurs d'activités et provenant autant du milieu communautaire, institutionnel que politique. Fiduciaire de l'entente spécifique en développement social, elle a été l'initiatrice de différents projets et a développé une connaissance et une expertise sur les chantiers qu'elle soutient.

2.2.2. LIMITES INTERNES

Une des plus grandes limites identifiées est sans aucun doute la complexité structurelle dans laquelle la TPDSL doit travailler. Elle a une mission qu'elle doit accomplir régionalement, en soutenant localement les acteurs du développement social des six territoires de MRC en intervenant dans quatre chantiers distincts. Chacune des MRC, même si toutes sont interpellées par les chantiers et par la mission de la TPDSL, possède une dynamique particulière qui la distingue des autres. De plus, les acteurs participent davantage à des lieux de concertation autour d'objets spécifiques et d'actions concertées où ils ressentent un sentiment d'appartenance et une capacité d'agir et d'action plus immédiate. En contrepartie, les lieux multisectoriels regroupant un plus vaste territoire et des enjeux variés, tels que ceux proposés par la TPDSL, sont moins convoités. Dans cet amalgame d'acteurs, d'enjeux et de lieux de concertation, l'impression de ne pas posséder l'ensemble de la connaissance nécessaire à développer une vue d'ensemble est une limite identifiée par la permanence.

La multitude des actions et des acteurs, mais aussi le roulement de personnel dans les organisations, font en sorte que les personnes interpellées par le développement social de Lanaudière ont parfois une méconnaissance des actions et de l'origine de la TPDSL. De plus, plusieurs actions réalisées par celle-ci demeurent invisibles pour les partenaires comme celui d'influence auprès des organismes régionaux ou nationaux. Cela s'exprime parfois par un manque d'adhésion de certains partenaires.



2.2.3. MENACES EXTERNES

Le contexte de gouvernance et de financement des organisations peut représenter une menace pour la TPDSL. Nous constatons que les fonds et les programmes descendent dans les territoires avec des critères et des façons de faire bien précises qui obligent les acteurs à travailler davantage en partenariat sans reconnaître le travail supplémentaire et les frais que cela occasionne pour les organisations. Devant cette nouvelle réalité, les acteurs orientent leurs échanges vers de l'action concertée sectorielle au détriment de la concertation multisectorielle.

2.2.4. OPPORTUNITÉS

La TPDSL peut compter sur la présence de personnes et d'organisations dans chacun des territoires qui partagent sa mission et sa vision et qui croient qu'une vision régionale peut être bénéfique localement. En effet, le partage de connaissances entre les partenaires est une opportunité pour faire vivre le développement social dans la région. Plusieurs activités ont été réalisées par la TPDSL au fil des années, que ce soit des projets, des outils, des rencontres, des formations sur différents sujets : toutes des opportunités pour soutenir le développement local et faire connaître l'organisation.

2.3 LES NOUVELLES ORIENTATIONS

Les orientations qui ont été adoptées par le conseil d'administration de la TPDSL s'organisent autour de six grands thèmes : la mission, les chantiers, le type d'intervention, les groupes visés, les partenaires ciblés et les rôles occupés par l'organisme.

2.3.1. MISSION

La mission est restée sensiblement la même depuis les débuts; un élément sur la participation citoyenne a toutefois été ajouté :

Animer une concertation inter et multisectorielle visant la réduction des inégalités sociales et de santé, pour favoriser le développement social, la participation citoyenne et l'amélioration de la qualité de vie de la population lanadoise, notamment les familles, dans une perspective de développement durable.

Plus précisément, voici ce qu'on entend par les éléments suivants :

Inégalités sociales et de santé : le concept d'inégalités sociales et de santé donne un sens aux actions de la TPDSL. L'existence d'inégalités sociales peut faire référence à un



écart dans la distribution de capital social, économique, culturel ou symbolique (Bourdieu, 1980) qui a pour conséquence de susciter un impact sur la santé et sur les conditions de vie des populations. « Les chercheurs britanniques Wilkinson et Pickett ont mis en évidence une étroite corrélation entre, d'un côté, les inégalités de richesse et, de l'autre, l'espérance de vie, le niveau d'alphabétisation, les taux d'incarcération, le taux de toxicomanie, la santé maternelle et une foule d'autres indicateurs sociaux » (Fahmy, 2001, p. 35). La recherche, effectuée sur un échantillonnage de pays occidentaux, démontre « que plus la richesse est répartie harmonieusement dans une société, plus tout le monde (pauvres et riches compris) a des chances de bien se porter » (ibidem). À l'inverse, plus les écarts de richesse sont importants dans une société donnée, plus on note une augmentation du stress au travail et à la vie en générale, de la criminalité ou même une diminution de la santé maternelle qui produisent plusieurs impacts sur la santé générale de la population.

Inter et multisectorielle : considérant la mission de la TPDSL, la concertation inter et multisectorielle, est le moyen mis de l'avant pour contribuer à réduire les inégalités sociales et de santé. Parfois, ceci consiste à regrouper des organisations d'un secteur d'intervention (jeunesse, sécurité alimentaire, logement) ou d'un secteur organisationnel (municipal, communautaire, institutionnel, etc.); d'autres fois, il faut miser sur la territorialité et la multisectorialité en optant pour des lieux de concertation généralistes comme les comités locaux de développement social.

Favoriser : le terme favoriser signifie être favorable ou faciliter. Dans cette optique, les actions de la TPDSL facilitent ou contribuent à l'établissement des conditions favorables pour la pratique du développement social, de la participation citoyenne, du développement durable et, conséquemment, pour l'amélioration de la qualité de vie de la population lanaudoise.

Le développement social : « Le développement social fait référence à la mise en place et au renforcement, au sein des communautés, dans les régions et à l'échelle de la collectivité, des conditions requises pour permettre à chaque individu de développer pleinement ses potentiels et de pouvoir tirer sa juste part de l'enrichissement collectif. Les objectifs du développement social permettraient à la collectivité de progresser socialement, culturellement et économiquement, dans un contexte où les acteurs du développement économique s'orientent vers un développement durable, soucieux de justice sociale. Dans cette perspective, le développement social tout comme le développement économique et le développement culturel, sont des dimensions interdépendantes et complémentaires d'un projet de société. » (Conseil de la santé et du bien-être, 1997, p. 6)

La participation citoyenne : dans l'ensemble des chantiers, il faut viser à favoriser la participation citoyenne. Étant donné qu'il existe différentes manières de concevoir la participation citoyenne, la TPDSL encourage l'émergence d'un niveau de contrôle



(d'*empowerment*³, de capacité d'agir, d'autonomisation) des personnes sur leurs milieux de vie afin qu'elles participent aux prises de décisions qui les concernent en lien avec leur environnement immédiat ou qu'elles s'impliquent peut-être à un moment ou un autre au sein de la société civile.

Le développement durable : le développement durable fait référence au fait de favoriser un développement qui répond aux besoins des générations actuelles sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs, et ce, en conciliant les aspects économique, social et écologique (Rapport Brundtland). De plus, une telle mission sous-entend la nécessité d'agir de manière multidimensionnelle sur les milieux de vie pour réduire les inégalités sociales et de santé.

Complémentarité des différents systèmes (économique, politique et social) : les inégalités sociales peuvent être vécues autant sur le plan économique, social, culturel que symbolique. Ces dimensions sont souvent interreliées. Par exemple, en renforçant le réseau social des individus, on contribue à augmenter son capital social, mais aussi culturel, symbolique et économique.

Complémentarité des chantiers : pour réduire les inégalités sociales et de santé et favoriser le développement social et l'amélioration de la qualité de vie de la population lanaudoise dans une perspective de développement durable, les agents travaillent en interconnexion en s'interpelant, se consultant et s'entraïdant.

2.3.2. CHANTIERS

Lors de la réflexion, trois des chantiers ont été renommés comme étant prioritaires pour réduire les inégalités sociales et de santé. Leur définition a été toutefois précisée, ce qui n'avait pas été fait officiellement auparavant. D'autre part, un quatrième chantier est ressorti comme étant prioritaire, soit celui de l'insertion sociale et professionnelle qui comprend Engagement jeunesse.

Sécurité alimentaire : favoriser l'accès à une alimentation saine, adéquate, abordable et suffisante, en respect de l'environnement, et favoriser le développement des habiletés culinaires et des connaissances nutritionnelles.

³ Au plan individuel, Eisen (1994) définit l'*empowerment* comme la façon par laquelle l'individu accroît ses habiletés favorisant l'estime de soi, la confiance en soi, l'initiative et le contrôle. Certains parlent de processus social de reconnaissance, de promotion et d'habilitation des personnes dans leur capacité à satisfaire leurs besoins, à régler leurs problèmes et à mobiliser les ressources nécessaires de façon à se sentir en contrôle de leur propre vie (Gibson, 1991, p. 359).



Mobilité de la population et transport collectif : favoriser la mise en place d’alternatives viables facilitant les déplacements dans une optique d’intégration sociale, physique, professionnelle, durable et collective.

Insertion sociale et professionnelle des personnes : favoriser le développement des compétences et des habiletés par l’accès à de la formation (qualifiante, continue, à la citoyenneté, d’éducation populaire) et l’arrimage des services et des initiatives, notamment en poursuivant Engagement jeunesse.

Habitation et logement communautaire : favoriser l’accès à une variété d’habitations salubres, abordables, sécuritaires, accessibles physiquement et facilitant la socialisation des résidents.

Il est à noter que la participation citoyenne et le développement durable sont intégrés dans l’ensemble des chantiers conformément à la mission de la TPD SL. De plus, dans chacune de ses actions, l’organisme souhaite la complémentarité entre les différents chantiers pour agir de manière cohérente et structurante sur les milieux de vie afin de réduire les inégalités sociales et de santé. Néanmoins, il se peut qu’une action ne corresponde pas toujours à l’ensemble de la mission ou de la définition du chantier; toutefois, elle devrait toujours y être associée en grande partie et être justifiée par son caractère efficace et prometteur.

2.3.3. TYPE D’INTERVENTION

Il est proposé d’adopter une approche qui vise à agir en amont des problèmes, soit sur les déterminants de la santé. Toutefois, pour réduire les inégalités sociales et de santé, il ne faut pas négliger l’importance d’agir sur les conséquences pour répondre aux besoins des populations.

Plus précisément, à partir d’une connaissance du milieu et des problématiques qui y sont vécues, il sera possible d’établir un diagnostic des écarts pour améliorer la qualité de vie de la population Lanaudière et d’identifier les interventions en amont qui seront mises de l’avant pour contribuer à la réduction des inégalités sociales et de santé. Nous entendons par déterminants de la santé l’ensemble des « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l’état de santé des individus ou des populations. [...] Combinés, ces éléments créent différentes conditions de vie qui ont des effets sur la santé » (Organisation mondiale de la santé, p. 7). Le document du MSSS, portant le titre *Cadre conceptuel de la santé*, a été utilisé comme référence durant la réflexion.



2.3.4. GROUPES VISÉS

Comme stipulé dans la mission de la TPDSL, une préoccupation particulière est accordée aux familles lanaudoises dans l'optique de réduire les inégalités sociales et de santé.

2.3.5. PARTENAIRES CIBLÉS

Les partenaires, quant à eux, vont varier en fonction du rôle qu'occupera la TPDSL ainsi que des chantiers. Les élus de Lanaudière sont des partenaires incontournables, tout comme les acteurs locaux et régionaux visés par les chantiers et la mission de la TPDSL puisque ce sont eux qui interviennent au quotidien sur les chantiers. La TPDSL est identifiée comme organisme privilégié pour rejoindre les élus.

2.3.6. RÔLES

La réflexion a permis d'identifier quatre rôles occupés par la TPDSL : la connaissance, l'influence, le soutien et l'organisation. Le tableau de la page suivante illustre ces rôles. Plus concrètement, il est entendu par **connaissance** que la TPDSL documente les problématiques et la dynamique du milieu. Ceci peut se faire par des recherches initiées par elle ou en mobilisant les connaissances de ses partenaires. La TPDSL analyse ces informations grâce à sa connaissance inter et multisectorielle du milieu, mais aussi spécifique des chantiers. Elle interpelle la connaissance de ses partenaires pour analyser la documentation qu'elle possède. Cette compréhension est partagée et transférée aux différents partenaires par le biais de son réseau et de ses outils : comités, rencontres régionales, Bulletin, Info-membres, documents, production de dossiers, site Internet.

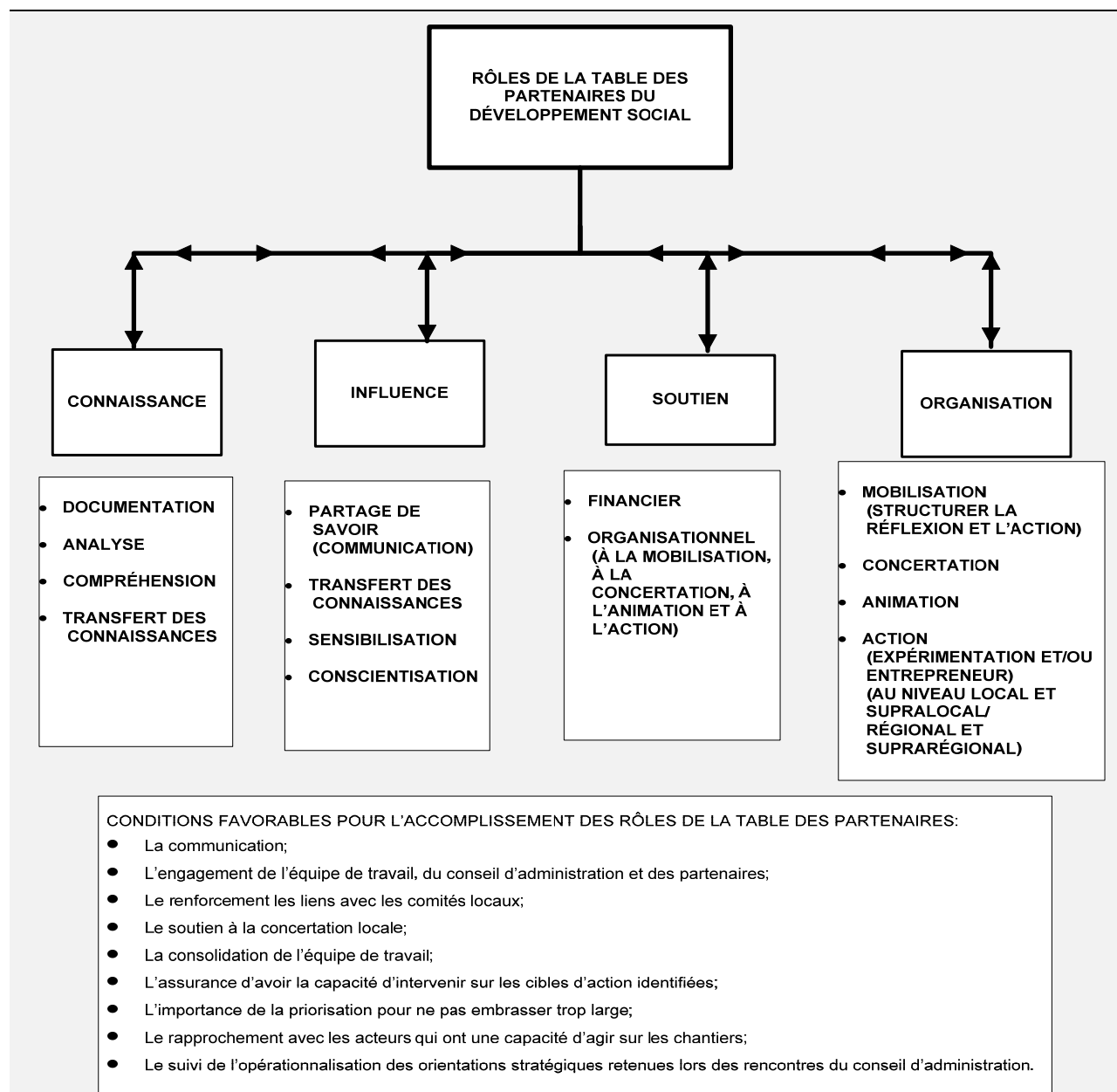
Au niveau de l'**influence**, la TPDSL mise sur une crédibilité acquise de sa connaissance des enjeux et des problématiques de la région de Lanaudière pour influencer et solliciter ses partenaires locaux et régionaux. Elle partage ses connaissances avec les différents acteurs lanaudois (organismes, élus, citoyens, entreprises). Elle vise à sensibiliser ces acteurs aux différents enjeux liés aux chantiers et aux inégalités sociales et de santé et à les conscientiser.

Considérant les besoins des milieux et la nécessité d'agir localement pour faire du développement social, la TPDSL contribue en facilitant l'accès à des moyens financiers et organisationnels pour **soutenir** les acteurs locaux et régionaux.

Quant à l'**organisation**, la TPDSL mobilise les acteurs lanaudois parfois en structurant la réflexion, d'autres fois en agissant directement. Elle facilite une concertation inter et multisectorielle du milieu portant sur les chantiers, et ce, dans une perspective de réduction des inégalités sociales et de santé. La TPDSL participe à l'animation du milieu et se mobilise dans l'action locale, supra locale, régionale ou suprarégionale pour



soutenir les acteurs locaux qui travaillent à la réduction des inégalités sociales et de santé ou au développement d'un de ses chantiers.



Un document de présentation des orientations a été développé. Celui-ci sert d'outil pour présenter les orientations aux différents partenaires (annexe F). Il est parfois accompagné d'un autre document précisant les rôles de la TPDSL présentés à la page précédente soit la page 26. Il est à noter que la TPDSL accomplissait déjà en partie ces rôles, mais qu'ils n'étaient pas clairement identifiés. À ce sujet, voici quelques exemples de projets qui ont été réalisés ou sont en cours de réalisation :

Connaissance



- Documenter les différents chantiers de la TPDSL;
- Réaliser des études de faisabilité;
- S'intéresser à la stratégie d'occupation et de vitalité du territoire et ses retombées sur la région;
- Transmettre de l'information entre le régional-local, le local-local, le national-régional-local.

Influence

- Participer au comité de pilotage du Plan action régional pour la solidarité et l'inclusion sociale;
- Participer aux discussions sur l'arrimage des fonds de la Fondation Lucie et André Chagnon;
- Développer un argumentaire relativement au programme AccèsLogis;
- Contribuer à créer des passerelles entre les services s'adressant à la jeunesse (Engagement jeunesse).

Soutien

- Coordonner le Fonds de développement régional en développement social;
- Contribuer logistiquement et monétairement au développement et à la mise en place du Fonds d'habitation communautaire lanaudois;
- Contribuer logistiquement et monétairement au développement et à la mise en place de la Fondation communautaire de Lanaudière;
- Contribuer logistiquement et monétairement au développement et à la mise en place d'Action Logement Lanaudière;
- Contribuer logistiquement et monétairement au développement et à la mise en place de Rénovation solidaire.

Organisation

- Développer et coordonner le projet Habitat santé;
- Organiser et animer les rencontres en sécurité alimentaire;
- Développer et coordonner le projet pilote Bonne Boîte Bonne Bouffe;
- Créer la Fondation communautaire et le Fonds d'habitation communautaire.

Afin de faciliter la réalisation des orientations de la TPDSL adoptées par le conseil d'administration, des conditions favorables ont été identifiées :

- La communication;
- L'engagement de l'équipe de travail, du conseil d'administration et des partenaires;
- Le renforcement des liens avec les comités locaux;
- Le soutien à la concertation locale;
- La consolidation de l'équipe de travail;
- L'assurance d'avoir la capacité d'intervenir sur les cibles d'action identifiées;



- L'importance de la priorisation pour ne pas embrasser trop large;
- Le rapprochement avec les acteurs qui ont une capacité d'agir sur les chantiers;
- Le suivi de l'opérationnalisation des orientations stratégiques retenues lors des rencontres du conseil d'administration.



3 L'OPÉRATIONNALISATION DES ORIENTATIONS DE LA TPDSL

La réflexion sur les pratiques de concertation de la TPDSL a été une première étape vers un processus de changement et de consolidation de pratiques qui a débuté en septembre 2011. Grosso modo, les étapes qui devront être réalisées pour faciliter cette intégration sont :

- Une sensibilisation et une appropriation des orientations par le conseil d'administration, l'équipe, les membres des chantiers et les partenaires;
- Une connaissance approfondie de la dynamique actuelle du territoire, des enjeux et des problématiques;
- Un changement de pratiques en proposant une approche qui promeut l'action sur les déterminants de la santé, la participation citoyenne et le développement durable par l'entremise de l'animation intersectorielle et des rôles de la TPDSL aux niveaux local, régional et national.

Cette partie résume ce qui a été réalisé à l'automne 2011 dans le but d'opérationnaliser les nouvelles orientations de la TPDSL. Les étapes encourues jusqu'à maintenant sont le début d'une expérience qui se poursuivra au fil des mois et des années à venir. Les pages qui suivent traitent des groupes de partenaires qui composent la TPDSL en précisant le travail accompli jusqu'à maintenant.

3.1 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'exercice d'appropriation des orientations a débuté avec les membres du conseil d'administration. Lors d'un lac-à-l'épaule en avril 2011, ils ont réfléchi sur les recommandations du groupe des Sages et se sont prononcés sur l'adoption des orientations pour la TPDSL. Depuis, un point statutaire a été intégré à chacune des rencontres du conseil d'administration pour informer les membres du développement de l'opérationnalisation des orientations.

3.2 L'ÉQUIPE DE TRAVAIL DE LA TPDSL

Les membres de l'équipe de la TPDSL doivent bien comprendre et adhérer aux orientations pour faciliter l'appropriation et l'adhésion des partenaires. Durant la réflexion, ils ont été interpellés à plusieurs reprises pour mettre à contribution leur expertise et expérience. Ils ont pu, au fur et à mesure, intégrer les orientations qui ont été adoptées par le Conseil d'administration. Ils ont aussi participé au lac-à-l'épaule d'avril 2011. Leur présence a permis de faire valoir certains enjeux liés à la pratique de leur travail d'agent de développement.



Depuis le Lac-à- l'épaule, six rencontres se sont déroulées avec les membres de l'équipe de travail. Ces rencontres ont été l'occasion d'approfondir les orientations, d'identifier des enjeux et des problématiques dans chacun des chantiers et des comités et de trouver des points d'ancrage et des solutions. Concrètement, le travail a porté sur les orientations, plus particulièrement sur le sens de l'approche sur les déterminants, et sur un portrait du contexte de travail de la TPDSL en rencontres individuelles et de groupe. Ces étapes ont permis l'appropriation des orientations, mais aussi d'arriver à une connaissance partagée des enjeux et des problématiques vécues. En se basant sur cette connaissance partagée, un premier exercice a été fait pour identifier des points d'ancrage et des actions à entreprendre pour permettre un changement de pratiques ou consolider les points forts de la TPDSL, particulièrement pour travailler sur une complémentarité entre les chantiers.

Plus concrètement, pour faciliter la sensibilisation et l'appropriation des orientations, un outil *Aide-mémoire – Intégration des orientations* (annexe G) a été développé pour que la permanence se rappelle quotidiennement les nouvelles orientations. Cet outil énumère des éléments importants concernant les nouvelles orientations et propose un bref exercice de complémentarité des chantiers.

Au sujet de la connaissance du milieu, un portrait du contexte de travail a été réalisé par la permanence de la TPDSL afin d'identifier les points forts, mais aussi les limites et les points d'ancrage possibles pour apporter un changement de pratiques. Cet exercice est résumé au point 3.2. D'autre part, une réflexion sur les déterminants de la santé a été effectuée par l'ensemble de l'équipe de travail. Cet exercice avait pour but d'identifier les différents facteurs pouvant avoir un impact sur une problématique. Particulièrement, certains déterminants semblent influencer davantage les chantiers. Toutefois, le pouvoir d'agir sur ces déterminants peut être variable selon la problématique et le contexte de travail. Aussi, l'exercice a permis de réaliser qu'il est souvent avantageux d'agir de manière multidimensionnelle sur les conséquences, les facteurs de risque et les causes d'un problème pour avoir des retombées positives pour le milieu. De plus, lorsque nous avons peu de pouvoir sur un déterminant, d'autres déterminants peuvent agir à titre de levier. Par exemple, en sensibilisant la population à une problématique, il est possible d'influencer les élus et conséquemment les politiques publiques.

Toujours au sujet de la connaissance du milieu, un outil d'analyse d'un problème (annexe H) a été développé. Cet outil pourra être employé individuellement par les membres de l'équipe de travail pour identifier si une situation est effectivement une problématique. Il permet aussi de nommer plusieurs éléments pour agir de manière complémentaire et à plusieurs niveaux en identifiant les conséquences et les facteurs de risque sociaux, économiques et environnementaux ainsi que les causes de la situation. Cet outil permettra également à l'équipe de travail d'analyser plus en détail une problématique et de trouver des solutions conjointement.



Cette grille comporte une dernière partie qui vise à répondre à la problématique de manière à tenir compte des déterminants de la santé communs à plus d'un chantier et des rôles adoptés. D'autre part, puisque la réflexion a amené la TPDSL à clarifier les liens qu'elle veut entretenir avec les acteurs locaux, un outil pour soutenir l'implication des agents dans les comités locaux a aussi été développé (annexe I). Ce dernier vise à préciser le rôle que les agents ont à jouer lors de leur participation dans les comités locaux de développement social, mais aussi à fournir des points de repère et des questionnements qui répondent aux besoins exprimés par les membres des comités locaux lors de la tournée des territoires.

3.3 LES COMITÉS LOCAUX DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Les comités locaux de développement social sont des endroits propices pour faire vivre la mission de la TPDSL puisqu'ils sont les lieux de concertation inter et multisectorielle en développement social sur chacun des territoires de MRC. Même s'ils ne s'identifient pas comme des instances qui visent la réduction des inégalités sociales et de santé, ils disent tous travailler pour l'amélioration des conditions de vie des Lanaudois et Lanaudoises ou lutter contre la pauvreté. Les rôles adoptés par les différents comités varient beaucoup. Certains adoptent un rôle de vigie du développement social, de soutien aux initiatives locales, de priorisation des enjeux, de réseautage et d'échange ou de développement d'une connaissance commune liée à un enjeu.

Considérant l'importance des CLDS autant pour la mission de la TPDSL, dans la composition de son conseil d'administration, que pour le travail accompli au plan local à la réduction des inégalités sociales et de santé, la permanence de la TPDSL a réalisé une tournée des comités locaux de développement social entre septembre 2011 et mars 2012. Celle-ci avait pour but de présenter les nouvelles orientations et de trouver des collaborations possibles pour réduire les inégalités sociales et de santé sur chacun des territoires. Puisque chaque comité est différent, la permanence a tenté de s'adapter aux besoins spécifiques de chacun tout en répondant aux objectifs attendus de la tournée. Par exemple, lors de cette tournée, certains comités étaient prêts à identifier des collaborations possibles tandis que d'autres devaient à priori se questionner sur leurs propres réalités et enjeux avant d'identifier des collaborations avec le régional. Or, chacune des rencontres nous a permis d'identifier plus clairement des points d'ancrage et de faire vivre la mission de la TPDSL dans les différents territoires. Nous avons constaté que, pour agir concrètement sur les différents chantiers, il faudra parfois multiplier les actions et la présence dans les comités thématiques des différentes MRC puisque ce ne sont pas tous les CLDS qui portent localement les chantiers de la TPDSL. Voici un résumé des discussions qui ont eu lieu lors des rencontres avec chacun des comités locaux.



MRC Les Moulins

Le comité local en développement social n'existant plus, des acteurs qui y ont participé ont été contactés pour organiser une rencontre avec la permanence de la TPDSL. Il a été décidé d'organiser une rencontre en octobre avec un petit nombre d'acteurs ayant soit une connaissance de la TPDSL ou de la dynamique de la concertation sur le territoire des Moulins. Cette rencontre a permis de discuter du développement social dans les Moulins et des orientations de la TPDSL. Considérant la réflexion actuelle sur les pratiques de concertation dans la MRC Les Moulins, il a été convenu d'attendre pour estimer les collaborations possibles avec la TPDSL. Toutefois, il a été demandé que celle-ci continue à s'impliquer localement dans les comités qui traitent directement de ses chantiers de travail dont la Table pauvreté et solidarité Les Moulins.

MRC D'Autray

Une rencontre avec les acteurs pivots du CLDS de D'Autray a été réalisée le 15 septembre 2011. Ceux-ci ont signifié le besoin de mobiliser les acteurs de la MRC avant de déterminer comment collaborer avec la TPDSL. Une rencontre a alors eu lieu pour situer le développement social dans la MRC. La TPDSL en a profité pour présenter brièvement ses orientations et les outils financiers (Fonds de développement régional (FDR), Fonds québécois d'initiatives sociales (FQIS)) mis à la disposition du milieu pour les soutenir dans la réalisation de projets. Les personnes présentes ont décidé d'utiliser le FDR pour organiser le territoire de la MRC afin de profiter de manière plus cohérente des argents du FQIS dans le cadre du plan d'action régional pour la solidarité et l'inclusion sociale (PARSIS). Trois autres rencontres ont eu lieu pour établir un premier état des lieux reliés aux chantiers de la TPDSL, à d'autres enjeux préoccupant les acteurs en développement social de la MRC et pour discuter de collaborations possibles. Cet état se voulait un point de départ pour la ressource du comité local engagée dans le cadre du FDR. De plus, il devait permettre à la TPDSL d'identifier des points d'ancrage et des collaborations possibles.

MRC Montcalm

Une rencontre avec des acteurs pivots a été organisée le 11 octobre 2011. Cette rencontre a permis de faire le point sur le dynamisme du comité local. Considérant le fait que la MRC réalise actuellement un plan de développement intégré (PDI), il a été convenu d'identifier de quelle façon Vision Montcalm et la TPDSL pourraient s'y arrimer et y collaborer. Une deuxième rencontre a eu lieu le 7 novembre 2011 au sujet du PDI. Lors des deux rencontres, le besoin de connaissances et de liens avec le régional et les autres MRC a été reconnu comme étant pertinent pour les acteurs pivots rencontrés. Ils ont toutefois soulevé une réticence quant à jouer un rôle de vigie du développement social sur le territoire. Ils ont précisé que le comité fonctionne présentement de manière ouverte et plus informelle. Les acteurs présents ont annoncé un changement



dans l'organisation des rencontres. Il y aura dorénavant des présentations thématiques afin d'aller plus loin que l'échange d'information et de permettre un apprentissage collectif.

MRC Joliette

Deux rencontres ont eu lieu avec les membres du comité local, soit les 14 septembre et le 15 novembre 2011. Les orientations leur ont été présentées et des pistes de collaboration ont été discutées. Selon les membres présents, le comité veut être un lieu multisectoriel d'acteurs voulant contribuer à l'amélioration des conditions de vie de la population de la MRC et à la réduction des effets de la pauvreté. À ce sujet, le comité a adopté par le passé deux priorités : le transport collectif et les jeunes. Les deux dossiers ont bien avancé dans les dernières années. Les personnes présentes lors de la rencontre ont signifié l'intérêt de refaire l'exercice de priorisation de chantiers. Celui-ci pourrait être facilitant et préparatoire à l'arrivée des Fonds québécois d'initiatives sociales (FQIS). De plus, le comité signale son intérêt pour le rôle d'influence et de connaissance que peut exercer la TPDSL. Ces rôles sont identifiés comme étant soutenant pour le milieu lorsque la TPDSL peut influencer ou conscientiser les organisations ou regroupements régionaux ou nationaux aux enjeux et dossiers qui sont portés par les acteurs locaux. Cette influence doit se faire aussi auprès des élus. Le CLDS de Joliette tente de le faire à sa manière, mais lorsque la TPDSL réalise un travail semblable au plan régional, les chances d'être écouté sont plus grandes.

La nécessité de sensibiliser les élus à l'égard de la pauvreté est nommée comme étant incontournable. De plus, pour influencer et conscientiser, il faut avoir une connaissance approfondie du territoire qui peut être partagée entre les acteurs locaux des différentes MRC. À ce sujet, le CLDS de Joliette nomme l'importance et l'intérêt que la TPDSL partage cette connaissance des autres MRC et des chantiers. Cependant, le comité local de Joliette précise qu'il y a d'autres comités sur le territoire qui travaillent sur les différents chantiers de la TPDSL. Dans cette perspective, le comité local ne se substitue pas aux autres lieux de concertation. Les personnes désirant traiter ou travailler sur des chantiers portés par d'autres lieux de concertation sont invitées à se joindre à ceux-ci.

MRC Matawinie

Une rencontre avec des acteurs pivots a eu lieu le 9 novembre 2011. Celle-ci a permis d'identifier une stratégie pour relancer le CLDS de Matawinie et de trouver des collaborations possibles avec la TPDSL. Il a été décidé d'utiliser la rencontre du CLDS du 22 novembre pour présenter les orientations de la TPDSL et les rôles qu'elle peut occuper. Cette présentation a fourni un aperçu aux membres présents de certaines collaborations possibles qui se préciseront lors des discussions de relances du comité.



MRC L'Assomption

Un appel a été lancé au coordonnateur de la Corporation de développement communautaire (CDC). Celui-ci, après avoir entendu nos attentes, nous a proposé d'organiser une rencontre avec des acteurs représentant chacun des chantiers de la TPDSL (certains étant membres de la CDC, d'autres non). Lors de la rencontre du 28 novembre 2011, les orientations ont été présentées et les rôles de la TPDSL ont été abordés. Toutefois, le groupe étant restreint à deux représentants par chantier, les personnes présentes ont préféré proposer que la TPDSL revienne effectuer cette présentation à l'ensemble des membres de la CDC afin de discuter des collaborations entre les acteurs locaux et la TPDSL. Cette présentation a été réalisée le 7 mars 2012 et a permis de confirmer une association entre le chantier pauvreté de la CDC et la TPDSL.

La tournée des différents comités de la région a permis à la TPDSL de prendre conscience de l'importance de s'adapter à la réalité de chacune des MRC et d'interpeller différents acteurs locaux pour contribuer à réduire les inégalités sociales et de santé. Même si la TPDSL apprécierait que les comités locaux soient la vitrine multisectorielle du développement social dans chacune des MRC, il est illusoire de penser que ce sera le cas. Il faut plutôt considérer les comités locaux pour ce qu'ils sont avec leurs particularités. Cette tournée a permis de clarifier le rôle de la permanence dans les rencontres du comité. C'est le discours des différents partenaires des comités locaux qui a orienté la construction de l'outil pour mieux travailler avec les comités locaux (annexe I) qui sera utilisé par la permanence de la TPDSL.

3.4 LES CHANTIERS, LES COMITÉS RÉGIONAUX ET LES ACTEURS LOCAUX ET RÉGIONAUX

Quatre chantiers ont été priorisés lors de la réflexion sur les pratiques de concertation pour contribuer, par des actions efficaces ou prometteuses, à la réduction des inégalités sociales et de santé. C'est principalement sur ces quatre chantiers que nous interviendrons pour le moment soit : la sécurité alimentaire, la mobilité de la population et le transport collectif, l'insertion sociale et professionnelle des personnes, l'habitation et le logement communautaire.

Le renouvellement des plans d'action est en cours ou se fera prochainement, ce qui représente une opportunité pour intégrer les nouvelles orientations de la TPDSL, mais aussi pour examiner la structure du comité, la participation des acteurs à la réalisation du plan d'action et son mode de gouvernance.

Le lien de gouvernance entre la TPDSL et les comités régionaux doit être discuté et précisé. Dans les faits, chacun des comités, mis à part Engagement jeunesse dont la TPDSL est fiduciaire, sont des comités de la TPDSL qui ont été créés à l'initiative des comités locaux et des partenaires du développement social. Cette dynamique entre les



comités régionaux et la TPDSL peut complexifier grandement le rapport de gouvernance. Les partenaires membres des comités régionaux participent aux activités de la TPDSL tout en étant une composante à part entière puisqu'ils administrent de manière indirecte l'organisation par la représentation au conseil d'administration. Ces liens devront être précisés et discutés avec les membres de chacun des comités. Les discussions ont débuté avec le comité stratégique en habitation et logement communautaire. Une proposition du rôle du comité et de plan d'action sera présentée aux membres prochainement.

De plus, la réflexion a favorisé une prise de conscience sur la nécessité de s'investir localement avec les acteurs ou les concertations qui traitent directement de nos chantiers. Bien que présente sur des concertations locales, la TPDSL croit nécessaire de réaliser un portrait un peu plus exhaustif de ce qui se passe présentement sur chacun des territoires en lien avec ses chantiers. Un premier exercice pour répertorier les différentes initiatives et problématiques a débuté lors de la tournée des territoires dans le cadre de la présente réflexion sur les pratiques de concertation. Ce portrait regroupe parfois des initiatives, d'autres fois des situations, des enjeux ou des problématiques. Il est appelé à être bonifié par les agents de la TPDSL dans leur exercice de documentation des problématiques, première étape dans l'élaboration des plans d'action.

Pour activer les orientations de la TPDSL, mais aussi mettre de l'avant des actions efficaces et prometteuses, il faudra être créatif. Les comités régionaux ne sont pas la seule ressource pour réaliser le plan d'action pour chacun des chantiers. Il pourrait y avoir des dossiers qui ne sont pas portés par les comités régionaux, mais qui représenteraient un enjeu de taille pour la région. Ceux-là pourraient être abordés d'une autre manière : au sein d'un sous-comité, par des rencontres multisectorielles régionales, des actions avec acteurs locaux, etc.

Les données recueillies durant la tournée des MRC et les rencontres des comités régionaux ont permis de faire ressortir deux types d'information : des éléments présentant le contexte et des enjeux qui pourraient s'avérer être des problématiques pour la région après documentation par la permanence de la TPDSL.

Habitation et logement communautaire

Les principaux éléments de contexte et enjeux pour ce chantier sont les suivants :

- L'action et le développement de projets se font localement dans les comités logement. Il y a un comité logement dans les MRC Les Moulins et Montcalm. Le CLDS de Matawinie a travaillé sur un portrait de l'habitation ces dernières années. Dans la MRC L'Assomption, l'habitation est traitée par la Table solidarité pauvreté. Un projet de recherche a aussi été développé par le Service d'aide à la famille immigrante de la MRC de l'Assomption (SAFIMA), qui vise à mieux connaître les besoins en habitation des familles immigrantes de la MRC. Dans la



MRC Joliette, un comité logement regroupe plusieurs acteurs. Celui-ci est issu du CLDS Joliette, même si les liens formels se sont dissipés avec le temps.

- Les besoins en logement communautaire des familles, personnes seules, personnes avec déficience intellectuelle, personnes handicapées, personnes âgées varient d’une MRC à l’autre.
- La mixité des résidants dans les projets de logement communautaire est difficile. Ils font face aux préjugés et au désir de quiétude des résidents.
- Les projets pour personnes âgées sont plus faciles à réaliser et à financer.
- Pour les personnes âgées, le projet *Vieillir en demeurant dans sa communauté* de la MRC de Joliette facilite une adaptation des habitations et une proximité des services qui permet de conserver son habitation le plus longtemps possible.
- L’arrivée du Plan métropolitain d’aménagement et de développement (PMAD) aura des retombées sur les MRC du sud de la région, entre autres sur la difficulté pour les personnes à revenu modeste d’avoir accès à la propriété. Il est nécessaire de trouver des alternatives au développement actuel pour ne pas freiner complètement le développement de ces MRC.
 - Développer une connaissance de l’enjeu et des alternatives de développement possibles.
- Les difficultés d’accès au :
 - logement locatif abordable, suffisant et accessible;
 - logement supervisé abordable, suffisant et accessible pour personnes handicapées, avec déficiences ou en perte d’autonomie;
 - logement communautaire abordable, suffisant et accessible.
- La difficulté des familles à revenu modeste d’avoir accès à la propriété privée.
- Les difficultés pour les personnes âgées de conserver leur domicile (adaptation de l’habitation, coûts de rénovation, difficulté à payer les frais courants, la distance des services et des soins de santé).
- La rénovation et l’aménagement des domiciles pour des besoins adaptés ou pour les personnes à faible revenu.
- L’absence de réglementation en salubrité pour les logements locatifs.
- La présence de propriétaires qui monopolisent le marché du logement locatif.
- La transformation de la réalité socio-économique de la population du sud de Lanaudière en lien avec l’étalement urbain;
 - La présence croissante des personnes immigrantes sur le territoire, leurs réalités et leur méconnaissance de l’univers de l’habitation et du logement québécois.
- La présence de préjugés envers le logement communautaire et certains groupes de la population.
- Le manque de connaissances des droits et responsabilités de la part des locataires.
- Les subventions de la SHQ ne sont pas adaptées aux coûts de construction de projets de logement communautaire (crée une lenteur au processus et démobilise le milieu).



- Le manque de ressources financières gouvernementales (AccèsLogis, Programme d'amélioration de l'habitation, Allocation au logement).

Sécurité alimentaire

Les principaux éléments de contexte et enjeux pour ce chantier sont les suivants :

- Présence d'un fonds de l'Agence de la santé et des services sociaux pour soutenir les actions concertées en sécurité alimentaire dans chacune des MRC;
 - o Deux MRC sur six (Matawinie et des Moulins) disposent de ressources humaines soutenues financièrement par le fonds. Ces MRC sont davantage structurées; elles développent des projets et réseautent.
 - o Des intervenants de la MRC Les Moulins ont développé un jardin communautaire.
 - o Matawinie : une ressource consacre quelques heures chaque semaine à faire circuler l'information. Le réseau se concerte et s'autoforme.
 - o Montcalm : avant existait une légère concertation (Unis pour nourrir) avec une personne-ressource.
 - o D'Autray : à l'initiative des comptoirs alimentaires, les organisations se sont rencontrées 3 à 4 fois pour discuter des critères de sélection afin d'être en mesure de référer les personnes vers d'autres ressources lorsque nécessaire.
 - o L'Assomption : les cuisines collectives de l'Épiphanie ont un projet qui vise à donner de la nourriture dans une école.
 - o Joliette : un projet a vu le jour autour de trois organisations qui utilisent le financement de l'ASSS.
- La concertation des organismes en sécurité alimentaire;
 - o La difficulté financière des organismes œuvrant en sécurité alimentaire est nommée comme un frein à la concertation.
 - o L'absence d'organisme pivot fort ayant les ressources humaines et financières pour faire vivre l'enjeu de la sécurité alimentaire est un défi.
 - o La présence d'un organisme pivot qui ne travaille pas en concertation ou qui ne réalise que partiellement son mandat ne favorise pas la concertation.
- Le dépannage alimentaire, et parfois les ateliers de cuisine, est intégré au sein des organisations par nécessité, comme activité secondaire;
 - o Entre autres, les organismes pour les femmes, les familles et les jeunes en situation de pauvreté font souvent du dépannage alimentaire par nécessité.
- L'accès à des aliments de bonne qualité et à bon marché;
 - o L'accès aux aliments de qualité varie sur le territoire, certaines municipalités n'ont même pas d'épicerie.
 - o La mobilité ou l'accessibilité au transport a un impact sur l'accès aux aliments.



- o La difficulté d’approvisionnement des banques alimentaires et des organismes qui offrent du dépannage alimentaire.
 - o L’accès aux aliments peut être limité par une diminution du nombre d’heures octroyées pour le soutien à domicile qui ne permet pas de faire les emplettes et la cuisine.
- Un manque de connaissance culinaire et nutritionnelle chez certains groupes de la population (personnes âgées, défavorisées ou souffrant de problèmes de santé mentale, physique et de déficience);
 - o Le développement des habiletés culinaires doit être axé vers une alimentation saine et même parfois sur des notions de base (ouverture d’une conserve ou diversifier les aliments) pour les personnes ayant des déficiences, des problèmes de santé mentale ou une perte d’autonomie.
 - o Dans la MRC L’Assomption, Ma Place au Soleil développe une formation qui vise à apprendre à faire une saine épicerie à petit prix.
- La précarité des organismes qui œuvrent en sécurité alimentaire (l’urgence d’agir, le sous-financement, l’intégration de la sécurité alimentaire comme activité secondaire au sein des organismes, le dépannage alimentaire est souvent associé à la charité).
- L’accès aux aliments de bonne qualité à prix abordable;
 - o Le manque d’accès dans certains quartiers et municipalités à des aliments de bonne qualité à prix abordable;
 - o L’augmentation du prix des denrées alimentaires;
 - o La faible qualité des aliments;
 - o La mobilité ou l’accès déficient au transport limite l’accès aux aliments;
 - o L’approvisionnement de plus en plus difficile des organisations en denrées alimentaires;
 - o Le manque de services aux personnes handicapées en perte d’autonomie.

Mobilité et transport collectif

Les principaux éléments de contexte et enjeux pour ce chantier sont les suivants :

- C’est un chantier difficile qui nécessite l’implication et la volonté des MRC et du CRT. Une sensibilisation à la Table des préfets ou dans les MRC pourrait être bénéfique pour le chantier.
- La présence d’élus favorables à la mise en place du transport collectif a été aidante.
- Il existe un manque de représentation des citoyens utilisateurs au sein du CRTL.
- En transport collectif, il est facile de définir d’où doit provenir la contribution financière et qui doit assumer le mandat.
- Chacun des territoires est différent et le montant alloué doit être adapté aux besoins.



- Certaines MRC, comme Matawinie et d'Autray, ont besoin de développer de nouveaux circuits : dans d'Autray par exemple, l'usage du taxibus dont l'achalandage fait qu'il manque de taxis.
- Pour les MRC Les Moulins et L'Assomption, le transport collectif fonctionne assez bien, mis à part quelques quartiers où l'accès est moins disponible (ex. l'Épiphanie est seulement accessible matin et soir). La fréquence et la rapidité laissent aussi à désirer quant au transport interMRC ou au transport adapté. De plus, il est souvent plus facile d'utiliser les services de Montréal que ceux offerts dans Lanaudière (le transport adapté vers Montréal fonctionne 4 jours/semaine et seulement 1 jour/semaine interMRC de Lanaudière). L'Assomption préparera un nouveau plan de transport en 2012. Celui-ci vise à intégrer graduellement les personnes avec des handicaps légers dans le transport régulier.
- Le CLDS Joliette s'est intéressé au transport durant les dernières années. Il se préoccupe aussi de la mobilité des personnes, mais surtout de la mobilité active (vélo, intégration de l'activité physique).
- La Table petite enfance de Matawinie cherche à rejoindre les enfants qui ne fréquentent pas les services. L'accessibilité au transport est identifiée comme une limite importante.
- Montcalm est souvent présenté comme modèle en transport collectif quant aux initiatives qui ont été mises en place grâce à une mobilisation conjointe des élus et du milieu. Il pourrait être intéressant de miser sur cette réussite et faciliter des visites ou des échanges de procédés pour permettre aux autres MRC de bénéficier de ce bagage expérientiel.
- La mobilité est perçue comme du transport actif. Il est rarement traité autrement sauf lors de certains développements de projets où la proximité des services est prise en compte.
- Le taxibus peut répondre en partie au besoin, mais la limite de bagages restreint l'utilisation et le coût de l'aller-retour devient assez important lorsque les personnes doivent utiliser l'autobus par la suite.
- Le transport adapté et plus particulièrement le transport interMRC est très long. Il y a beaucoup de correspondance et l'utilisateur doit avoir un horaire assez flexible.
- La difficulté à faire connaître le service de transport collectif et l'omniprésence de la voiture limite l'utilisation des services et leur déploiement.
- Il est essentiel de se coller aux initiatives dans chacune des MRC afin de reproduire des pratiques gagnantes.
- Certaines initiatives se développent par clientèle. Il faut essayer de s'ouvrir à l'ensemble de la population.
- Il existe des initiatives d'organismes qui transportent les personnes qui fréquentent leur centre vers des services dans d'autres municipalités par le biais de bénévoles.
- L'utilisation des autobus scolaires comme alternative au transport collectif est identifiée comme solution envisageable.



- Sur un territoire vaste et rural, travailler sur la mobilité et le transport collectif demande beaucoup d'énergie, il faut se donner de petits objectifs réalisables.

Insertion sociale et professionnelle des personnes

Lors de la tournée, la TPDSL n'a pas fait de distinction entre Engagement jeunesse et l'insertion sociale et professionnelle des personnes. Cependant, les jeunes sont au centre de cette préoccupation lorsque les partenaires abordent le sujet dans chacune des MRC.

Les principaux éléments de contexte et enjeux pour ce chantier sont ceux-ci :

- Dans la MRC L'Assomption, la Table de concertation jeunesse traite de l'insertion sociale et professionnelle en proposant un lieu d'échange d'information et de réseautage.
- Dans la MRC d'Autray, la Table Jeunesse éducation main-d'œuvre (JEMO), dont la participation est en diminution, cherche à s'intégrer au comité de développement social de D'Autray.
- Dans les MRC Les Moulins et Montcalm, les Tables jeunesse regroupent plusieurs organisations et se concentrent sur l'échange d'informations et le développement de connaissances.
- Dans la MRC de Matawinie, la Table jeunesse se propose comme lieu d'information.
- Les personnes rencontrées soulignent l'importance de s'intéresser aux adultes lorsqu'on traite de l'insertion sociale et professionnelle des personnes. Par exemple, en facilitant l'insertion sociale et professionnelle des parents, nous facilitons l'intégration sociale des enfants.
- Le transport des personnes handicapées limite beaucoup leur insertion sociale et professionnelle. Le transport des personnes avec une déficience intellectuelle est plus facile puisqu'elles se déplacent généralement dans une même localité.
- La Myriade s'est retirée des services de deuxième ligne et il n'y a plus de stages en milieu de travail.
- Le Café de rue est un dossier prioritaire dans la MRC de Joliette; les responsables sont à la recherche d'un financement permettant sa pérennité.
- Il est difficile d'offrir une continuité de services dans toutes les MRC. Il y a des ressources d'urgence ou trop spécialisées qui font en sorte que les personnes doivent rentrer dans une catégorie précise et qu'elles ont de la difficulté à obtenir un service continu;
- Les personnes retraitées ont aussi besoin de mesures pour faciliter leur réinsertion sur le marché du travail lorsqu'elles sont en situation de pauvreté.
- Il existe un besoin de moduler les programmes pour les personnes qui sont plus éloignées physiquement des services.
- La présence de l'endettement limite l'insertion sociale et professionnelle d'une partie de la population.



- L'absence du réseau social ou de soutien familial est un facteur de risque pour la santé des personnes.
- L'intimidation des jeunes est une limite à l'intégration sociale.
- La détresse des jeunes est criante dans certains milieux.
- Des mesures pour faciliter l'intégration sociale et professionnelle des immigrants doivent être développées dans la région.

Plus précisément pour Engagement jeunesse, les éléments de contexte sont :

- Dans le premier plan d'action, une grande documentation a été publiée sur les enjeux et les besoins.
- Le nouveau plan d'action s'orientera vers une continuité fluide entre les programmes et les mesures.
- Il faudra aussi identifier des mécanismes de transfert d'information.
- Engagement jeunesse s'est construit sur la base de sept mesures : Alternative jeunesse, jeunes en action, IDEO 16-17, J'embarque quand ça me ressemble (qui n'est plus en fonction actuellement), Programme de qualification des jeunes en centre jeunesse (PQI), Planification de la transition de l'école à la vie active (TEVA) et Insertion sociale et professionnelle des jeunes immigrants.
- De ces mesures, un portrait régional a permis de noter des trous de services en santé mentale et en itinérance. Ces deux volets, bien qu'ils ne soient pas représentés entièrement dans une mesure, sont des objets de travail prioritaires pour Engagement jeunesse. Ils sont traités de manière transversale dans l'ensemble des mesures.

3.5 LES ACTEURS LOCAUX

Pour susciter des retombées liées aux chantiers de la TPDSL et réduire les inégalités sociales et de santé, il est indispensable d'être en lien direct avec les acteurs locaux. Ce lien peut se concrétiser à différents niveaux : dans les comités locaux de développement social et par le biais des différents chantiers. Les acteurs locaux peuvent parfois être présents dans les comités régionaux, mais il faut aussi penser aux différents comités qui agissent localement sur les chantiers. Sans être présents sur chacun d'eux, les agents de la TPDSL doivent se rapprocher des acteurs locaux pour que les actions de celle-ci produisent des retombées au sein de la population lanaudoise. Ce rapprochement peut prendre différentes formes, par exemple, des rencontres régionales traitant de sujets concernant les acteurs locaux comme c'est le cas présentement des rencontres régionales en sécurité alimentaire.

3.6 LES ACTEURS RÉGIONAUX

Les partenaires régionaux, c'est-à-dire les organisations ou les lieux de concertation régionaux, sont interpellés par le biais du conseil d'administration ou des divers



engagements des agents ou de la directrice (par exemple, l'agente d'Engagement jeunesse siège au conseil d'administration du CRÉVALE). Dans le cadre du PARSIS, la CRÉ Lanaudière a donné un mandat d'accompagnement des territoires à la TPDSL dans le but de prioriser les initiatives de lutte à la pauvreté et d'établir des liens avec les autres bailleurs de fonds sur chacun des territoires. Pour faciliter cette intention, la TPDSL fait partie d'une alliance qui réunit plusieurs acteurs régionaux qui souhaitent une meilleure cohésion des actions et un arrimage ou une complémentarité dans les fonds. La TPDSL a eu une certaine influence dans la mise en place de cette initiative.

3.7 AVEC LES ÉLUS

Lors de la réflexion sur les pratiques de concertation, le groupe des Sages et le conseil d'administration ont nommé les élus comme étant des acteurs incontournables pour accomplir les orientations de la TPDSL, considérant leur rôle indéniable quant au développement des communautés. Toutefois, des difficultés ont été identifiées dans l'opérationnalisation des nouvelles orientations. Tout d'abord, le contexte de travail des élus qui occupent souvent un autre emploi à temps complet et les difficultés financières des municipalités, surtout en milieu rural, restreignent la capacité des élus à s'impliquer sur différents dossiers et à investir en développement social.

De plus, lors des rencontres effectuées avec les partenaires du développement social, il a été souligné que plusieurs acteurs sur le territoire lanaudois travaillent de près ou de loin sur des dossiers liés au développement social. Étant donné cette réalité, l'importance d'arrimage entre ces différentes initiatives est de mise. Dans cette optique, le rôle d'organisation et de cohérence des actions en développement social que peut jouer la TPDSL ne doit pas être négligé.

D'autre part, il est à noter que celle-ci est fiduciaire de l'entente spécifique en développement social sous l'égide de la CRÉ. Cette entente est signée par plusieurs partenaires qui acceptent de soutenir financièrement la TPDSL afin qu'elle actualise un plan d'action en développement social adopté par tous. Il s'agit :

- du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale,
- de la Conférence régionale des élus (es) Lanaudière,
- de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière,
- de Centraide Lanaudière,
- des centres de santé et de services sociaux du Sud et du Nord de Lanaudière,
- du ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire.

D'ailleurs, des représentants de ministères et des élus membres du conseil d'administration et du groupe des Sages ont adopté les nouvelles orientations de la TPDSL qui stipule qu'elle doit se rapprocher des élus pour réduire les inégalités sociales et de santé. Différentes manières peuvent être mises de l'avant pour concrétiser ce



rapprochement. Tout d'abord, la Table des préfets a été nommée comme lieu propice pour faire avancer les dossiers; les administrateurs municipaux et les urbanistes sont aussi des acteurs municipaux importants. Un exercice avec des acteurs pivot, dont des élus, a été réalisé pour identifier les meilleures façons d'entrer en contact et de sensibiliser ces derniers aux orientations de la TPDSL. Enfin, un plan de communication est en cours de développement. Les discussions issues de cette rencontre avec les acteurs pivots y seront intégrées.



4

LES RÔLES DE LA TPDSL

Avant d'examiner en détail chacun des rôles, voyons comment ces rôles adoptés par la permanence varient et prennent différentes formes selon les groupes de partenaires. Par exemple, lorsque la permanence participe aux comités de développement social, elle doit jouer un rôle de connaissance et de soutien conformément à ce qui a été précisé lors de la tournée, mais aussi conformément aux rôles adoptés par le conseil d'administration de la TPDSL. Dans les comités concernés par les chantiers qui comprennent les comités régionaux et les comités locaux thématiques, la permanence doit orienter ses rôles vers l'organisation, mais aussi vers le soutien des différentes initiatives. Les chantiers, quant à eux, sont des objets qu'il faut documenter le plus possible pour être cohérents dans nos actions afin de réduire les inégalités sociales et de santé. La TPDSL participe aussi à plusieurs rencontres sur des enjeux régionaux à caractère plus global. À ce niveau, l'organisme doit adopter surtout un rôle de connaissance et d'influence pour faire reconnaître les besoins et la réalité des acteurs locaux.

En somme, cette partie récapitule où la TPDSL se situe présentement quant aux rôles qu'elle adoptera et ce qui pourrait être fait pour les actualiser davantage.

Connaissance

Présentement, la TPDSL utilise principalement son rôle de connaissance : appropriation des orientations, connaissance des problématiques, identification des objets que nous devons approfondir. Des outils ont été développés pour permettre à la permanence d'aller plus loin dans la documentation. Cette connaissance aidera à outiller l'équipe dans son rôle d'influence pour identifier quels dossiers peuvent être portés par la TPDSL, mais aussi pour développer un argumentaire juste. La TPDSL possède une bonne connaissance en rassemblant l'ensemble des savoirs de l'équipe, celles des membres du conseil d'administration et des comités. Il faut arriver à les mettre en commun.

La connaissance doit être transmise aux différents partenaires. Celle-ci concerne autant une connaissance des problématiques que de l'historicité de la TPDSL et des actions qu'elle entreprend. À cet effet, il est proposé de faire connaître les chantiers en présentant une fois par année un chantier dans chacun des comités. La présentation pourrait se faire conjointement avec des acteurs locaux interpellés par ce chantier, ce qui faciliterait le rapprochement entre les acteurs locaux et les chantiers, mais aussi la concertation multisectorielle. Une autre avenue pourrait être mise de l'avant : celle d'un court dossier pour faire la promotion d'un chantier lorsqu'il est peu connu par les partenaires du comité. Celui-ci présenterait un état des lieux régional et local du chantier en quelques minutes.



Influence

L'influence représente un second rôle joué par la TPDSL, mais qui semble être peu visible des partenaires. Lorsqu'on y fait référence, tous semblent l'apprécier. Nous pensons que l'influence doit se faire à plusieurs niveaux : influencer les acteurs nationaux en faisant valoir les besoins d'adaptation de certains programmes, influencer les acteurs régionaux pour que les actions répondent aux besoins des acteurs locaux, influencer les acteurs régionaux et locaux pour faire vivre ces orientations qui ont été identifiées par des acteurs locaux et régionaux, se laisser influencer pour nous permettre de nous adapter et d'être à l'image des besoins de la MRC.

Comme nous l'avons nommé précédemment, l'influence passe beaucoup par la connaissance. Celle-ci permet d'établir la nécessité de sensibiliser le milieu à une problématique et le degré d'influence acceptable pour la TPDSL. À ce sujet, l'outil d'analyse d'un problème (annexe H) et le plan de communication aideront la permanence.

Soutien

Le soutien est un aspect qui revient constamment comme étant une source d'adhésion des partenaires locaux. S'ils retirent un bénéfice ou qu'ils sentent que la TPDSL les soutient réellement, ils seront plus portés à y adhérer. De par sa participation au PARSIS, la TPDSL poursuit sa démarche pour l'implantation d'un comité d'arrimage des différents fonds afin de faciliter la mécanique de demande de financement pour le milieu. Le soutien administratif et logistique doit être repensé pour ne pas éparpiller les forces des agents s'ils doivent agir localement dans plusieurs comités.

Pour soutenir les acteurs locaux, certains agents soulèvent l'intérêt de développer une meilleure connaissance des politiques publiques et de la manière dont elles atterrissent régionalement et localement, ainsi que des différentes sources de financement.

Organisation

Le rôle d'organisation se traduit par l'action. L'action permet à la TPDSL de se faire connaître et d'être visible sur le territoire. Toutefois, elle doit être réalisée dans le but de soutenir les partenaires locaux et régionaux pour contribuer à la réduction des inégalités sociales et de santé. Elle se réalisera par le biais des chantiers de la TPDSL. Elle est aussi source de crédibilité auprès de nos partenaires par le soutien offert à la planification et à la réalisation des actions de ceux-ci.



5 CONCLUSION

La TPDSL a accompli un travail colossal depuis le printemps 2010. Ce travail doit toutefois se poursuivre et s'actualiser dans ses différentes actions. Des outils ont été développés pour faciliter cette intégration et des rencontres d'équipe auront lieu à une fréquence hebdomadaire pour garder la réflexion vivante au sein de l'équipe. De plus, un point statutaire a été intégré à chacune des rencontres du conseil d'administration pour donner suite à la réflexion et à son opérationnalisation. De plus, la TPDSL continuera de travailler à l'atteinte des conditions gagnantes évoquées dans la réflexion soit :

- La communication;
- L'engagement de l'équipe de travail, du conseil d'administration et des partenaires;
- Le renforcement des liens avec les comités locaux;
- Le soutien à la concertation locale;
- La consolidation de l'équipe de travail;
- L'assurance d'avoir la capacité d'intervenir sur les cibles d'action identifiées;
- L'importance de la priorisation pour ne pas embrasser trop large;
- Le rapprochement avec les acteurs qui ont une capacité d'agir sur les chantiers;
- Le suivi de l'opérationnalisation des orientations stratégiques retenues lors des rencontres du conseil d'administration.



Tout au long de cette réflexion, nous avons utilisé l'image d'un orchestre pour présenter les pratiques de concertation de la TPDSL. Nous espérons que l'actualisation de cette réflexion amènera la TPDSL à se rapprocher de l'harmonie et de la cohérence entre sa mission, ses chantiers, son rôle, ses cibles et son type d'intervention en

accord avec ses partenaires. Tout comme l'orchestre, chacun a sa mélodie à jouer, mais une connaissance des partitions est essentielle pour pouvoir jouer en harmonie.



BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE, *Système lanaudois d'information et d'analyse (SYLIA)*, Joliette, ASSS de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010 (site Web consulté en 2010 : www.agencelanaudiere.qc.ca).

BÉGIN, Claude, *Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention*, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.
P:\X5 310 Développement communautaires\Doc DSPE Choix priorites Conditions efficacite vf 2009-10-16.doc

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales. *Exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)*, 1er avril 2008, demande spéciale.

MARTIN C., ARCAND L. et coll., *Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*, Membres du comité national d'orientation : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, Institut national de santé publique du Québec, l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux et Table de concertation nationale en promotion et en prévention, 2005, p. 54-55 (66 p.).

MSSS, 2010, *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants*, 36 p.

PAYETTE, Josée., SIMONEAU, Marie-Ève, *Coup d'œil sur la MRC de L'Assomption*, Joliette, ASSS de Lanaudière, DSPE, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2008 (pagination multiple).

ROBERGE, Marie-Claude et CHOINIÈRE, Charles, *Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche École en santé*. Institut national de santé publique du Québec, mai 2009, 183 p.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la population active*, septembre 2010 (site Web consulté en 2010 : www.stat.gouv.qc.ca).



ANNEXES

ANNEXE A INDICATEURS SOCIOÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES⁴ DE LANAUDIÈRE ET DU QUÉBEC

Nom	Lanaudière	Le Québec
Superficie en km carré (2006)	12 413,70	1 356 366,80
Densité au km carré (2006)	35,9 hab./km ²	5,7 hab./km ²
Importance relative (%) de la population / Québec 2009	5,9	
Population		
<i>Total</i>		
Estimation 2009	457 962	7 828 879
Projection 2013	491 838	8 067 319
Variation 2009-2013 (%)	7,4	3,0
<i>0-5 ans</i>		
Estimation 2009	30 282	492 832
Projection 2013	34 854	531 635
Variation 2009-2013 (%)	15,1	7,9
<i>6-11 ans</i>		
Estimation 2009	29 388	469 576
Projection 2013	31 302	483 290
Variation 2009-2013 (%)	6,5	2,9
<i>12-14 ans</i>		
Estimation 2009	18 546	271 296
Projection 2013	15 954	240 708
Variation 2009-2013 (%)	-14,0	-11,3
<i>15-17 ans</i>		
Estimation 2009	20 342	296 558
Projection 2013	17 591	265 485
Variation 2009-2013 (%)	-13,5	-10,5
<i>18-64 ans</i>		
Estimation 2009	300 471	5 128 206
Projection 2013	318 541	5 199 772
Variation 2009-2013 (%)	6,0	1,4
<i>65 ans et plus</i>		
Estimation 2009	58 933	1 170 411
Projection 2013	73 596	1 346 429
Variation 2009-2013 (%)	24,9	15,0
Échanges migratoires interrégionaux		
Solde migratoire 2001-2006	(+) 26 581	—
Naissances vivantes		
2001	3 639	73 699
2009	5 467	87 240
Variation 2001-2009 (%)	50,2	18,4

4 Cette fiche a été préparée par Josée Payette avec la collaboration d'Élizabeth Cadieux, du Service de surveillance, recherche et évaluation, Direction de santé publique et d'évaluation de l'ASSS de Lanaudière, Septembre 2010.



	Lanaudière	Le Québec
Minorité visible		
Population des minorités visibles 2006	8 725	654 355
Variation 2001-2006 (%)	142,0	31,4
Immigration		
Population immigrée 2006	12 680	851 555
Variation 2001-2006 (%)	61,4	20,5
Vivant seul		
15 ans et plus vivant seul 2006	40 260	980 340
Variation 2001-2006 (%)	26,6	11,3
65 ans et plus vivant seul 2006	12 300	305 450
Variation 2001-2006 (%)	28,0	13,4
Familles		
Familles avec enfants 2006	76 635	1 267 715
Variation 2001-2006 (%)	5,5	0,0
Familles avec au moins un enfant < 18 ans 2006	55 670	892 915
Variation 2001-2006 (%)	3,4	-0,2
Familles monoparentales 2006	19 085	352 825
Variation 2001-2006 (%)	16,5	5,1
Familles monoparentales - hommes 2006	4 605	77 940
Variation 2001-2006 (%)	27,7	14,6
Logement		
Propriétaires consacrant 30% ou plus du revenu au logement 2006	18 185	263 320
Variation 2001-2006 (%)	15,9	9,8
Locataires consacrant 30% ou plus du revenu au logement 2006	14 105	448 840
Variation 2001-2006 (%)	6,8	0,8
Nombre total de logements	169 455	3 185 680
Logements possédés 2006 (%)	76,1	60,2
Logements loués 2006 (%)	23,9	39,8
Nombre de logements possédés 2006	128 895	1 917 735
Variation 2001-2006 (%)	17,3	11,2
Nombre de logements loués 2006	40 560	1 267 945
Variation 2001-2006 (%)	9,8	1,5



	Lanaudière	Le Québec
Scolarité		
Décrochage scolaire 2004-05 à 2006-07 (%)	27,3	24,7
Filles 2004-05 à 2006-07 (%)	19,0	18,7
Garçons 2004-05 à 2006-07 (%)	35,8	30,9
Population de 25 ans et plus 2006	293 680	5 239 720
Aucun certificat, diplôme ou grade (%)	25,8	22,9
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (%)	23,7	21,1
Certificat ou diplôme d'apprenti ou d'une école de métiers (%)	20,1	16,4
Certificat ou diplôme d'un collège ou cégep (%)	15,1	15,7
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat (%)	4,7	5,4
Certificat ou grade universitaire (%)	10,6	18,5
Marché du travail		
Taux de chômage août 2009 (%)	8,7	8,9
Taux de chômage août 2010 (%)	6,4	8,1
Taux d'emploi août 2009 (%)	63,4	59,6
Taux d'emploi août 2010 (%)	63,2	60,3
Taux d'activité août 2009 (%)	69,4	65,4
Taux d'activité août 2010 (%)	67,5	65,6
Statut d'emploi		
Emploi selon le statut 2009	232 700	3 844 200
Temps complet 2009	192 300	3 125 700
Variation 2005-2009 (%)	10,3	2,7
Temps partiel 2009	40 400	718 500
Variation 2005-2009 (%)	0,5	6,6
Revenu		
Revenu moyen des personnes de 15 ans et plus avant impôt 2006	31 113 \$	32 074 \$
Variation 2001-2006 (%)	18,2	18,2
Revenu moyen des personnes de 15 ans et plus après impôt 2006	26 110 \$	26 552 \$
Revenu moyen des familles avant impôt 2006	69 238 \$	71 838 \$
Variation 2001-2006 (%)	21,6	21,1
Revenu moyen des familles après impôt 2006	58 172 \$	59 486 \$
Personnes vivant sous le SFR après impôt 2006	34 537	918 709
2006 (%)	8,2	12,5
Prestataires d'assistance emploi mars 2009	17 645	377 293
Taux d'assistance emploi 2009	5,9	7,4
65 ans et plus prestataires de sécurité du revenu garanti 2008	29 704	-
65 ans et plus prestataires de pension de la sécurité de vieillesse 2008	63 685	-
Taux de prestataires de la sécurité du revenu garanti 2008 (%)	46,6	-
Type d'industries		
Population en emploi de 15 ans et plus 2006	226 020	3 929 660
Agriculture, foresterie, pêche et chasse (%)	2,3	2,5
Construction (%)	8,3	5,2
Fabrication (%)	16,0	14,6
Commerce de détail (%)	13,9	12,0
Services d'enseignement (%)	6,2	6,9
Soins de santé et assistance sociale (%)	11,6	11,2
Hébergement et services de restauration (%)	5,0	6,3
Autres (%)	36,5	40,9



Information complémentaire :

Population totale	MRC					
	D'Autray	Joliette	Matawinie	Montcalm	L'Assomption	Les Moulins
Estimation 2009	41 773	61 278	51 052	45 504	116 610	141 745
Projection 2013	43 636	64 127	52 899	49 938	123 975	157 263
Variation 2009-2013 (%)	4,5	4,6	3,6	9,7	6,3	10,9

Les données de ce tableau de bord ont été tirées des sources suivantes :

PAYETTE, Josée., et Marie-Eve SIMONEAU. *Coup d'œil sur la MRC de L'Assomption*, Joliette, ASSS de Lanaudière, DSPE, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2008 (pagination multiple).

STATISTIQUE Canada. Enquête sur la population active, septembre 2010. (site Web consulté en 2010 : www.stat.gouv.qc.ca)

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales. Exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), 1er avril 2008, demande spéciale.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE (ASSSL). *Système Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*, Joliette ASSS de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2010. (site Web consulté en 2010 : www.agencelanaudiere.qc.ca)



ANNEXE B LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Le concept de **déterminants de la santé** résume l'ensemble des causes et des facteurs inhérents à la morbidité des populations, ainsi que l'influence qu'ils exercent sur les niveaux de santé. Ce sont des déterminants reconnus internationalement. Marie-Thérèse Lacourse (2006, p.11) les présente ainsi :

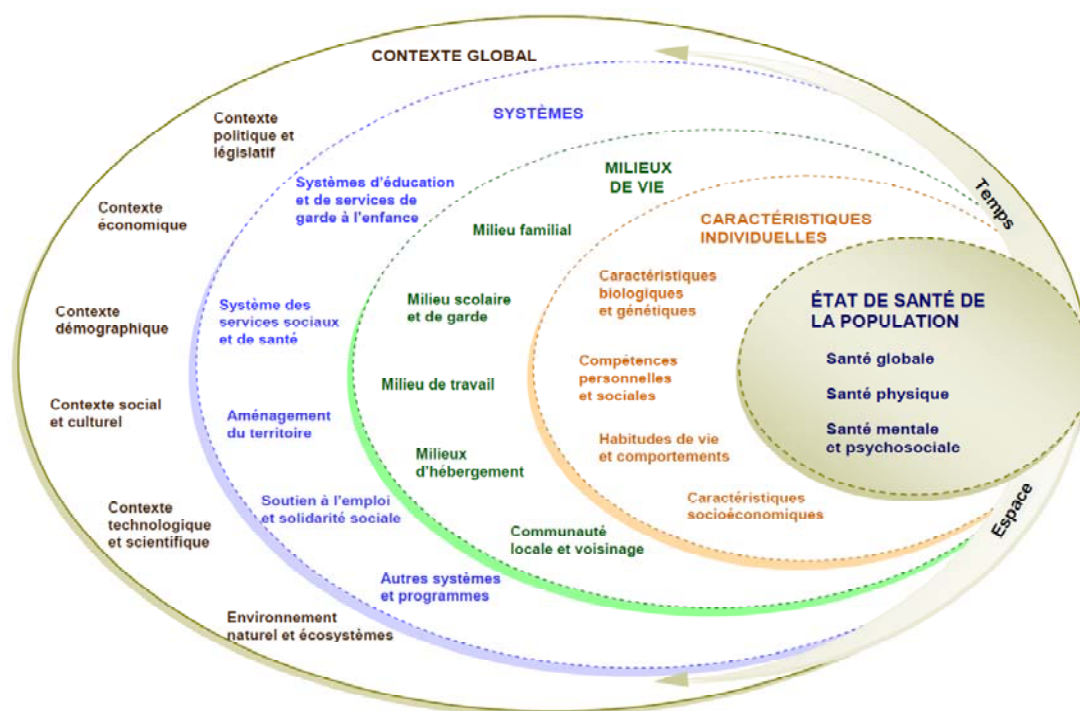
- la biologie humaine (les prédispositions biologiques et génétiques des personnes comme les antécédents familiaux et l'hérédité);
- l'environnement social (*les conditions de vie des personnes* comme l'emploi, le revenu et l'éducation et *le milieu de vie des populations* comme la famille, le travail, l'école, le quartier ou la municipalité);
- l'environnement physique (naturel et bâti);
- les habitudes de vie et comportements des personnes (les modes de vie sains, actifs et sécuritaires);
- l'organisation et l'accès aux soins de santé (politiques publiques, lois et règlements des gouvernements et des municipalités).

Les déterminants de la santé ne sont pas des synonymes de problèmes de la santé : ils sont plutôt des facteurs qui influencent l'état de santé des individus. Selon l'Organisation mondiale de la santé, « les déterminants sociaux de la santé sont l'une des principales causes des inégalités en santé, c'est-à-dire des écarts injustes et importants que l'on enregistre au sein d'un même pays ou entre les différents pays du monde. » (OMS, http://www.who.int/social_determinants/fr/index.html)

Un Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants (MSSS, 2010) a été élaboré sous la responsabilité de la Direction de la surveillance de l'état de santé de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce cadre permet de mettre en évidence l'ampleur des liens unissant chacun des champs qui influencent la santé de la population. Or, « il ne prétend pas jouer le rôle de modèle explicatif, n'ayant pas été conçu pour exposer les multiples liens de causalité entre chacune de ses composantes ». Toutefois, il permet de comprendre l'influence que peuvent exercer les déterminants un sur l'autre.

« Plusieurs éléments du contexte global se déclinent dans les systèmes et les milieux de vie pour atteindre les individus. Par exemple, si le contexte politique se traduit au Québec par des politiques sur des services de santé et d'éducation publics, on observera dans les *systèmes* la création d'agences de santé et de centres de santé et de services sociaux ainsi que de commissions scolaires et d'une fédération des cégeps. Dans les *milieux*, ces systèmes se traduiront à leur tour par des centres de santé plus ou moins nombreux et accessibles ainsi que par des écoles plus ou moins bien nanties – service d'aide aux devoirs, cafétéria – ou par des cégeps plus ou moins éloignés du milieu de vie. De même, on établira à l'échelle nationale que le Québec est organisé en municipalités, et les systèmes s'organiseront ensuite en municipalités uniques ou avec des arrondissements. Dans chaque milieu, l'organisation municipale proposera des services de proximité – parcs, centres de loisirs, aide aux entreprises. Dans les milieux, on retrouvera aussi des pratiques particulières, des services organisés sur la base du bénévolat, selon les besoins de la communauté. » (MSSS, 2010, p.16)





MSSS, 2010, *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants*, p.9.



ANNEXE C POINTS DE REPÈRE POUR CONVENIR DES PRIORITÉS

Ampleur de la situation

- Description, situation récente ou récurrente, nombre de personnes concernées

Importance des conséquences

- Sur la qualité de vie des populations et sur l'accroissement des inégalités sociales et de santé selon la littérature

Importance de la situation

- Pour la population lanaudoise, notamment des familles

Conséquences de ne pas agir

- Ampleur des conséquences potentielles de la situation si on décide de ne pas agir

Capacité d'agir

- Actions déjà amorcées, ressources efficaces déjà existantes, faisabilité sur le plan financier, disponibilité des ressources humaines, temps

Caractère mobilisateur de la situation

- Suscite le dynamisme et le goût d'agir

Notes complémentaires

Il est important de déterminer les priorités à partir de critères de pertinence, d'importance et de faisabilité. Chaque situation devrait être analysée en fonction de ces critères et chaque problématique devrait être abordée sous l'angle des facteurs clés qui sont à leur origine. On pourra ainsi agir en amont de plusieurs problématiques ayant des déterminants communs (Martin, Arcand et coll., 2005, p. 54-55).

« Les choix se font sur la base de critères d'efficacité reconnus tant en ce qui a trait aux apprentissages qu'à la promotion et à la prévention. Les choix doivent refléter la préoccupation d'agir en amont des problèmes. » (Martin, Arcand et coll., 2005, p. 55)

« Blanchet et coll. (1993) avancent qu'une intervention prometteuse doit d'abord avoir une pertinence sociale, prendre appui sur des fondements scientifiques reconnus et son efficacité doit être démontrée et soutenue par des avis d'experts. L'intervention devrait être exempte d'effets négatifs. Elle doit avoir des objectifs et des cibles précis. On estime également que la composante évaluative est essentielle à la réussite d'une intervention. Conséquemment, toute intervention devrait prévoir un mécanisme d'évaluation d'implantation et des effets. De même, une intervention prometteuse doit utiliser des méthodes d'intervention multiples et complémentaires. » (Martin, Arcand et coll., 2005, p. 14)

Source : (Adapté de) Martin C, Arcand L et coll., *Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*, Membres du comité national d'orientation : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux et la Table de concertation nationale en promotion et en prévention (TCNPP), 2005, p. 54-55 (66 p.).

(Adapté de) Bégin, Claude, *Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention*, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.



ANNEXE D CONDITIONS POUR L'ATTEINTE D'UNE INTERVENTION EFFICACE ET PROMETTEUSE

1. Adéquation de l'intervention • Il importe que les objets d'intervention (facteurs clés) soient reconnus pertinents selon les recommandations d'experts; • Les interventions doivent être développées à partir de bases théoriques vérifiées et que leur efficacité soit reconnue.
2. Objectifs et modalités d'intervention • Les interventions doivent être construites à partir d'objectifs mesurables et de modalités d'intervention clairs et définis; • Les interventions doivent être développées en fonction des priorités en développement social et dans une perspective de développement durable.
3. Mécanismes d'évaluation • Les interventions doivent prévoir un mécanisme d'évaluation afin de s'assurer qu'elles répondent adéquatement aux besoins des milieux.
4. Niveaux d'intervention abordés • Viser plusieurs niveaux d'intervention (les familles, les milieux de vie, le local, le régional) permet : ➤ Obtenir des efforts renforcés et complémentaires; ➤ Favoriser l'intégration des liens entre les différents acteurs.
5. Facteurs clés incontournables • Intégrer plusieurs facteurs clés du développement social (participation citoyenne, habileté, capacité d'agir, autonomisation, estime de soi collective), permet : ➤ Obtenir un maximum d'effets sur la santé, le bien-être et la réduction des inégalités sociales et de santé ➤ Éviter d'intervenir en silo sur différentes problématiques ➤ Accorder une attention à l'estime de soi et aux compétences sociales
6. Concertation pour la mise en œuvre • La planification et la réalisation des interventions doivent faire une place réelle à la concertation entre les partenaires concernés (bien les identifier).
7. Intensité et durée • Déployer des interventions : ➤ Intenses (fréquence suggérée selon les recommandations d'experts); ➤ Continues (durée suffisante de l'intervention selon les recommandations d'experts); ➤ Tout en favorisant le développement de compétences.
8. Souplesse, accessibilité, faisabilité et viabilité • Les interventions doivent avoir des caractéristiques qui allient : ➤ Souplesse (capacité de reproduire l'intervention dans divers contextes); ➤ Accessibilité (caractéristiques facilitant l'utilisation de l'intervention);



➤ Faisabilité (caractéristiques favorisant l'implantation de l'intervention) ➤ Viabilité (capacité de produire les résultats souhaités dans le temps, leur pérennité).
Précocité (phase de développement) • Les interventions doivent être déployées au moment opportun en fonction des caractéristiques propres des populations ciblées et du développement des communautés.
Préoccupation pour la population ciblée • Accorder une préoccupation particulière (ex. : familles, personnes à faible revenu, population locale, MRC ou Lanaudoise) • Permettre de créer des liens (ex. : entre les communautés, entre le local et le régional) • Offrir des opportunités d'améliorer les interactions entre acteurs, entre acteurs et communautés, entre les communautés, • Aider ou soutenir les populations ciblées dans leurs activités

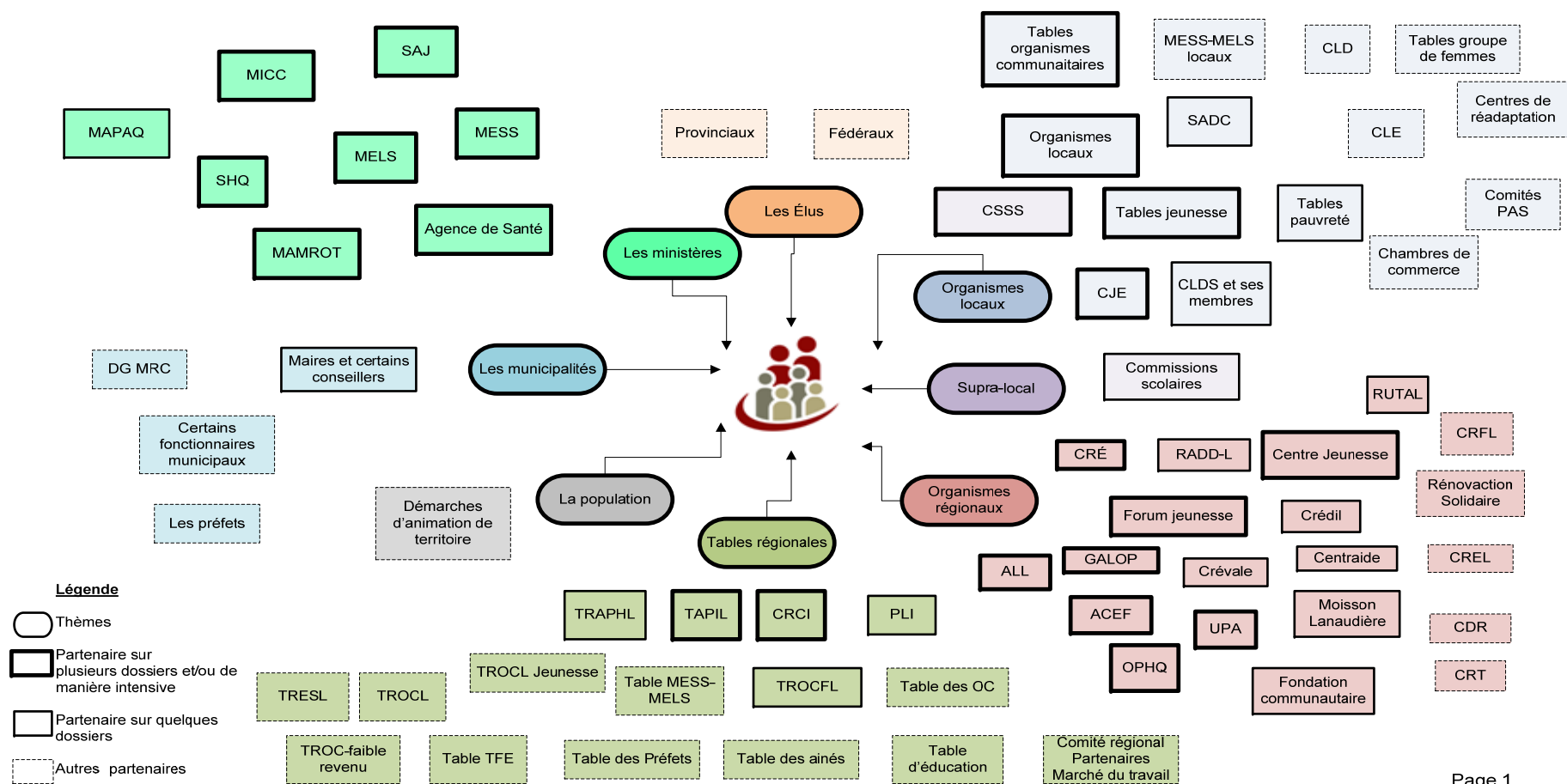
Source : (Adapté de Roberge, Marie-Claude et Charles Choinière. 2009. *Analyse des interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire québécois : cohérence avec les meilleures pratiques selon l'approche École en santé*. Institut national de santé publique du Québec, mai, p.23.

(Adapté de) Bégin, Claude, *Points de repère pour convenir des priorités et conditions d'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention*, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Octobre 2009, 2 p.



ANNEXE E PARTENAIRES DE LA TPDSL

LES PARTENAIRES DE LA TABLE DES PARTENAIRES DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL FÉVRIER 2011



Page 1



ANNEXE F ORIENTATIONS ADOPTÉES PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les orientations sont issues de la réflexion sur les pratiques de concertation de la Table des partenaires du développement social de Lanaudière

1. MISSION

Animer une concertation inter et multisectorielle visant la réduction des inégalités sociales et de santé, pour favoriser le développement social, la participation citoyenne et l'amélioration de la qualité de vie de la population lanaudoise, notamment les familles, dans une perspective de développement durable.

Plus précisément, voici ce qu'on entend par :

Inégalités sociales et de santé : le concept d'inégalités sociales et de santé donne un sens aux actions de la Table des partenaires. L'existence d'inégalités sociales peut faire référence à un écart dans la distribution de capital social, économique, culturel ou symbolique (Bourdieu, 1980) qui a pour conséquence d'avoir un impact sur la santé et sur les conditions de vie des populations. « Les chercheurs britanniques Wilkinson et Pickett ont mis en évidence une étroite corrélation entre, d'un côté, les inégalités de richesse et, de l'autre, l'espérance de vie, le niveau d'alphabétisation, les taux d'incarcération, le taux de toxicomanie, la santé maternelle et une foule d'autres indicateurs sociaux » (Fahmy, 2001, p.35). La recherche, effectuée sur un échantillonnage de pays occidentaux, démontre « que plus la richesse est répartie harmonieusement dans une société, plus tout le monde (pauvres et riches compris) a des chances de bien se porter » (ibid). À l'inverse, plus les écarts de richesse sont importants dans une société donnée, plus on note une augmentation du stress au travail et à la vie en générale, de la criminalité ou même une diminution de la santé maternelle qui ont plusieurs impacts sur la santé en générale de l'ensemble de la population.

Inter et multisectorielle : considérant la mission de la Table des partenaires, la concertation inter et multisectorielle, est le moyen mis de l'avant pour contribuer à réduire les inégalités sociales et de santé. Parfois, ceci consiste à avoir des organisations d'un secteur d'intervention (jeunesse, sécurité alimentaire, logement) ou d'un secteur organisationnel (municipal, communautaire, institutionnel, ...), d'autres fois, il faut miser sur la territorialité et la multisectorialité en optant pour des lieux de concertation généralistes comme les comités locaux de développement social.

Agir de manière multidimensionnelle sur les milieux de vie pour réduire les inégalités sociales et de santé :

Complémentarité des différents systèmes (économique, politique et social) : les inégalités sociales peuvent être vécues autant au niveau économique, social, culturel que symbolique. Ces dimensions sont souvent inter reliées. Par exemple, en renforçant le réseau social des individus, on contribue à augmenter son capital social, mais aussi culturel, symbolique et économique.

Complémentarité des chantiers : pour réduire les inégalités sociales et de santé et favoriser le développement social et l'amélioration de la qualité de vie de la population lanaudoise dans une



perspective de développement durable, les agents travaillent en interconnexion en s'interpelant, se consultant et s'entraîdant.

Favoriser : le terme favoriser signifie d'être favorable ou faciliter. Dans cette optique, les actions de la Table des partenaires facilitent ou contribuent à l'établissement des conditions favorables pour la pratique du développement social, de la participation citoyenne, du développement durable et, conséquemment, l'amélioration de la qualité de vie de la population lanaudoise.

Le développement social : « Le développement social fait référence à la mise en place et au renforcement, au sein des communautés, dans les régions et à l'échelle de la collectivité, des conditions requises pour permettre à chaque individu de développer pleinement ses potentiels et de pouvoir tirer sa juste part de l'enrichissement collectif. Les objectifs du développement social permettraient à la collectivité de progresser socialement, culturellement et économiquement, dans un contexte où les acteurs du développement économique s'orientent vers un développement durable, soucieux de justice sociale. Dans cette perspective, le développement social tout comme le développement économique et le développement culturel, sont des dimensions interdépendantes et complémentaires d'un projet de société. » (Conseil de la santé et du bien-être, 1997, p.6)

La participation citoyenne : dans l'ensemble des chantiers, il faut viser à favoriser la participation citoyenne. Étant donné qu'il existe différentes manières de concevoir la participation citoyenne, la Table encourage l'émergence d'un niveau de contrôle (d'empowerment⁴, de capacité d'agir, d'autonomisation) des personnes sur leurs milieux de vie afin qu'elles participent aux prises de décisions qui la concernent en lien avec son environnement immédiat ou qu'elles s'impliquent peut-être à un moment ou un autre au sein de la société civile.

Le développement durable : Le développement durable fait référence à favoriser un développement qui répond aux besoins des générations actuelles sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs, et ce, en conciliant l'aspect économique, social et écologique. (Rapport Brundtland)

2. CHANTIERS

Sécurité alimentaire

Favoriser l'accès à une alimentation saine, adéquate, abordable et suffisante, en respect de l'environnement et favoriser le développement des habiletés culinaires et des connaissances nutritionnelles.

Mobilité de la population et transport collectif

⁴ Au plan individuel, Eisen (1994) définit l'empowerment comme la façon par laquelle l'individu accroît ses habiletés favorisant l'estime de soi, la confiance en soi, l'initiative et le contrôle. Certains parlent de processus social de reconnaissance, de promotion et d'habilitation des personnes dans leur capacité à satisfaire leurs besoins, à régler leurs problèmes et à mobiliser les ressources nécessaires de façon à se sentir en contrôle de leur propre vie (Gibson, 1991, p.359).



Favoriser la mise en place d'alternatives viables facilitant les déplacements dans une optique d'intégration sociale, physique, professionnelle, durable et collective.

Insertion sociale et professionnelle des personnes

Favoriser le développement des compétences et des habiletés par l'accès à de la formation (qualifiante, continue, à la citoyenneté, éducation populaire) et l'arrimage des services et des initiatives notamment en poursuivant Engagement jeunesse.

Habitation et logement communautaire

Favoriser l'accès à une variété de types d'habitation salubres, abordables, sécuritaires, accessibles physiquement et facilitant la socialisation des résidents.

À noter pour chacun des chantiers : la participation citoyenne et le développement durable sont intégrés dans l'ensemble des chantiers conformément à la mission de la Table des partenaires.

Dans chacune de ses actions, la Table des partenaires souhaite la complémentarité entre les différents chantiers pour agir de manière cohérente et structurante sur les milieux de vie afin de réduire les inégalités sociales et de santé.

Il se peut qu'une action ne corresponde pas toujours à l'ensemble de la mission ou de la définition du chantier, toutefois, elle devrait toujours y être associée en grande partie et être justifiée par son caractère efficace et prometteur.

3. TYPE D'INTERVENTION

Il est proposé d'adopter une approche qui vise à agir en amont des problèmes, soit sur les déterminants de la santé (<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-202-02.pdf>). Toutefois, pour réduire les inégalités sociales et de santé, il est nommé qu'il ne faut pas négliger l'importance d'agir sur les conséquences pour répondre aux besoins des populations, bien qu'il faille davantage s'orienter sur les déterminants de la santé.

À partir d'une connaissance du milieu et des problématiques qui y sont vécues, il sera possible de faire un diagnostic des écarts pour améliorer la qualité de vie de la population Lanaudière et d'identifier les interventions en amont qui seront mis de l'avant pour contribuer à la réduction des inégalités sociales et de santé. Nous entendons par déterminants de la santé l'ensemble des « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations. [...] Combinés, ces éléments créent différentes conditions de vie qui ont des effets sur la santé. » (Organisation mondiale de la santé, p. 7)

4. GROUPES VISÉS

Il est identifié d'avoir une préoccupation particulière pour les familles Lanaudaises comme stipulé dans la mission de la Table des partenaires.

La Table des partenaires accorde une importance particulière à la famille considérant qu'elle est la première composante du réseau social d'une personne.



5. PARTENAIRES CIBLÉS

Les partenaires vont varier en fonction du rôle qu'occupera la Table des partenaires, ainsi que des chantiers. Les élus de Lanaudière sont des partenaires incontournables, tout comme les acteurs locaux et régionaux visés par les chantiers et la mission de la Table.

Pour chacun des chantiers, il est nécessaire de se questionner sur la composition des comités qui vont mettre en application les orientations de la Table.

Les élus sont des partenaires incontournables pour faciliter le développement social. La Table des préfets est identifiée comme lieu privilégié pour rejoindre les élus.

Pour réduire les inégalités sociales et de santé, la Table désire consolider ses liens avec les acteurs locaux, car ce sont eux qui interviennent au quotidien sur les chantiers de la Table.

6. LES RÔLES

Connaissance :

La Table des partenaires documente les problématiques et la dynamique du milieu. Ceci peut se faire par des recherches initiés par elle ou en mobilisant les connaissances de ses partenaires.

La Table analyse ces informations grâce à sa connaissance inter et multisectorielle du milieu, mais aussi spécifique des chantiers. Elle interpelle la connaissance de ses partenaires pour analyser la documentation qu'elle possède.

Cette compréhension est partagée et transférée aux différents partenaires par le biais de son réseau et de ses outils: comités, rencontres régionales, info-membres, documents, production de dossiers, site Internet.

Influence :

La Table des partenaires mise sur une crédibilité acquise de sa connaissance des enjeux et des problématiques de la région de Lanaudière pour influencer et solliciter ses partenaires locaux et régionaux.

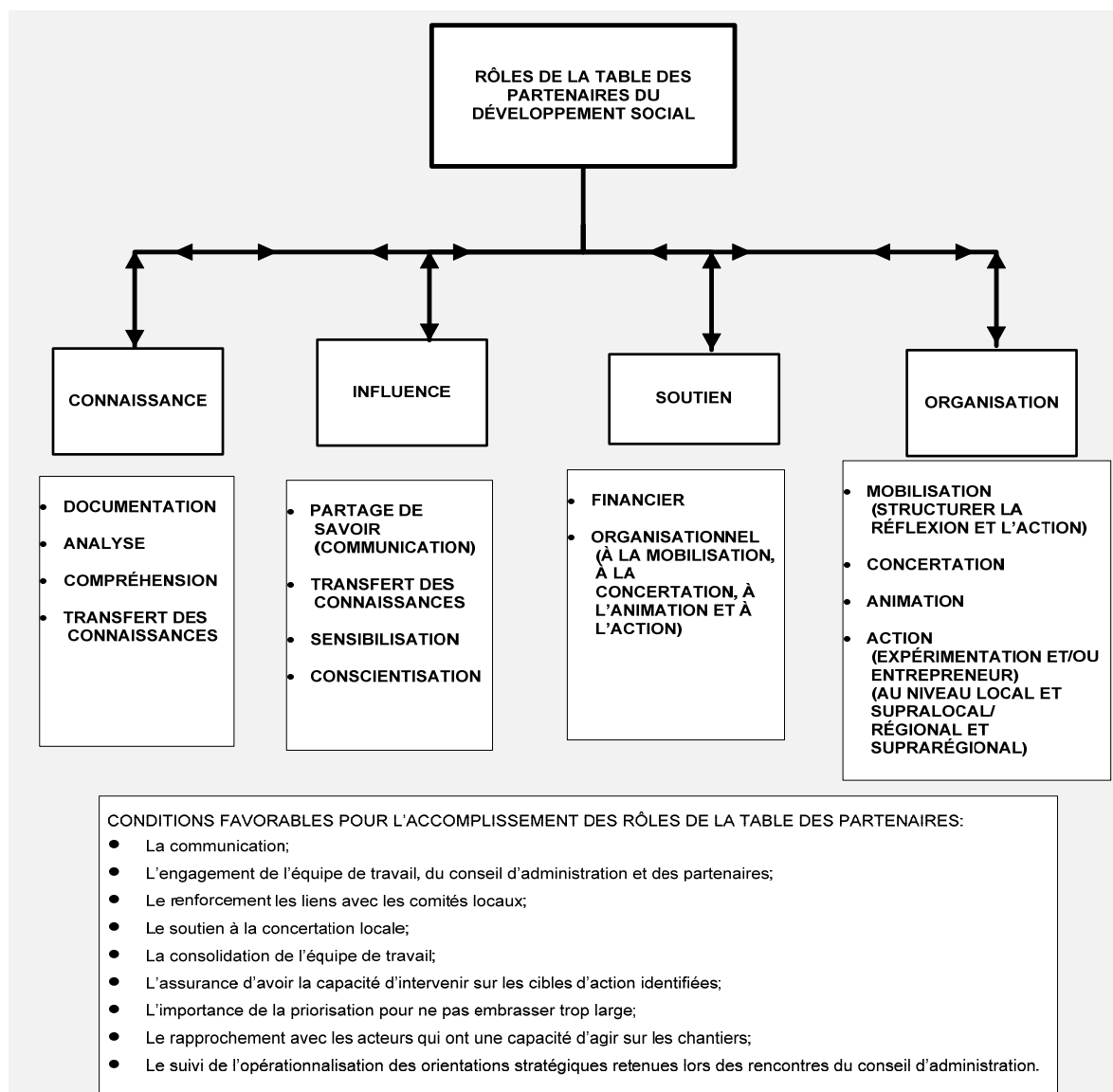
Elle partage ses connaissances avec les différents acteurs lanaudois (organismes, élus, citoyens, entreprises).

Elle vise à sensibiliser ces acteurs aux différents enjeux liés aux chantiers et aux inégalités sociales et de santé et à les conscientiser.

Soutien :

Considérant les besoins des milieux et la nécessité d'agir localement pour faire du développement social, la Table contribue en facilitant l'accès à des moyens financiers et organisationnels pour soutenir les acteurs locaux et régionaux.





Organisation :

La Table des partenaires mobilise les acteurs lanaudois parfois en structurant la réflexion, d'autres fois, en entrant dans l'action.

Elle facilite une concertation inter et multisectoriel du milieu portant sur les chantiers et ce, dans une perspective de réduction des inégalités sociales et de santé.

La Table des partenaires participe à l'animation du milieu et se mobilise dans l'action locale, supralocale, régionale ou suprarégionale pour soutenir les acteurs locaux qui travaillent à la réduction des inégalités sociales et de santé ou au développement d'un de ses chantiers.



Conditions favorables

Afin de faciliter la réalisation des orientations de la Table des partenaires adoptées par le conseil d'administration, des conditions favorables ont été identifiées :

- La communication;
- L'engagement de l'équipe de travail, du conseil d'administration et des partenaires;
- Le renforcement des liens avec les comités locaux;
- Le soutien à la concertation locale;
- La consolidation de l'équipe de travail;
- L'assurance d'avoir la capacité d'intervenir sur les cibles d'action identifiées;
- L'importance de la priorisation pour ne pas embrasser trop large;
- Le rapprochement avec les acteurs qui ont une capacité d'agir sur les chantiers;
- Le suivi de l'opérationnalisation des orientations stratégiques retenues lors des rencontres du conseil d'administration.

Bibliographie

Bourdieu, Pierre, 1980, *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°31, 97p.

Conseil de la santé et du bien-être, 1997, *Forum sur le développement social : présentation de la démarche*

Labesse, Maud Emmanuelle, 2009, « La participation citoyenne : pour qui, comment et pourquoi? », *La revue de développement social*, <http://www.revueds.ca/la-participation-citoyenne-pour-qui-comment-et-pourquoi.aspx>. consultée le 13 juin 2011.

Lacourse, Marie-Thérèse, 2010, *Sociologie de la santé*, 3^e Édition, Chenelière Éducation, 234p.

Lemay Brault, Marie-Joëlle. 2009. *La participation citoyenne. Un engagement contagieux. La boîte à outil pour défendre et nourrir l'accessibilité*. Comité d'action des personnes vivant des situations de handicaps. Québec.
http://www.capvish.org/capvish_fichiers/files/pdf_integral.pdf consulté le 13 juin 2011.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Glossaire de la promotion de la santé, Division de la promotion, de la communication pour la santé, service éducation sanitaire et promotion de la santé, Genève, 1999, 25 p.
http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf.



ANNEXE G AIDE MÉMOIRE – INTÉGRATION DES ORIENTATIONS

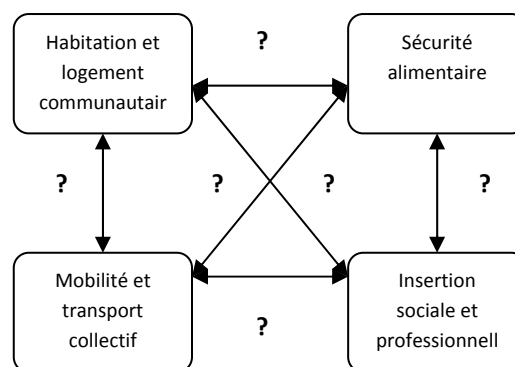
MISSION :

- Viser la réduction des inégalités sociales et de santé
- Approche multisectorielle (impliquant une complémentarité d'acteurs régionaux et locaux dont les élus), multidimensionnelle (axée sur les causes des problèmes) et interdisciplinaire (avec des acteurs de disciplines diverses).
- Dans les actions entreprises, la Table des partenaires doit favoriser :
 - Le développement durable avec une attention particulière au développement social (Note : le DD inclut toutes les dimensions du développement, il s'agit d'inscrire le DS en « priorité » car c'est la mission de la Table)
 - La participation citoyenne

CHANTIERS :

Comment chacun d'eux interpele mes interventions (interrelation entre les chantiers) :

- Habitation et logement communautaire
- sécurité alimentaire
- mobilité et transport collectif
- insertion sociale et professionnelle des personnes



RÔLES :

Comment puis-je agir?

Connaissance	Influence	Soutien	Organisation



ANNEXE H OUTIL D'ANALYSE D'UN PROBLÈME

OUTIL D'ANALYSE D'UN PROBLÈME POUR STRUCTURER LA REFLEXION INDIVIDUELLE OU COLLECTIVE Version du 21 août 2012

But

Cet outil d'aide à la décision peut être utilisé pour approfondir des situations qui semblent poser problème ou perçues comme problématique par la population ou par un groupe d'acteur.

À l'aide de questions, l'outil permet de mieux comprendre la situation en identifiant qui est touché par la situation, les conséquences, les facteurs de risque et les facteurs déterminants. Cet outil favorise une réflexion pouvant apporter une compréhension plus globale de la situation. Il sera plus facile de décider s'il s'agit d'une situation problématique et si oui, comment y répondre. Par la suite, sur la base des renseignements recueillis, l'outil propose un tableau pour identifier notamment, les priorités d'action et les interventions les plus efficaces ou prometteuses pour corriger la situation problématique.

L'utilisation de l'outil, comme tout outil de travail, nécessite une période d'apprentissage et d'expérimentation. Son maniement fréquent permettra d'en faciliter la compréhension, un usage plus approprié et la reconnaissance de ses forces et limites, selon les situations analysées. De plus, des échanges avec des collègues ou d'autres utilisateurs pourront enrichir son usage.

MIEUX COMPRENDRE LA SITUATION⁵

Identifier une situation problématique ou un problème qui semble être une préoccupation pour la région de Lanaudière, qu'elle soit directement ou indirectement liée à un chantier de la Table :

Identifier qui est concerné ou affecté par la situation problématique :

- Par exemple : nombre de personnes concernées ou affectées, l'ensemble de la population d'un territoire ou un groupe en particulier (ex. : les familles, les personnes âgées, les enfants, les travailleurs, les gens à faible revenu), l'âge et le sexe des personnes concernées, leur milieu de vie (urbain, rural, milieu de travail, etc.), les caractéristiques, le niveau de scolarité, etc.

⁵ Cette partie est inspirée du document de la Direction de Santé Publique et d'évaluation, Agence de la Santé et des Services sociaux de Lanaudière, 2007, *Démarche d'animation locale en développement durable, Outils pour le diagnostic*, 14p.



Identifier les conséquences⁶ ou les effets sociaux, économiques et environnementaux pour la population concernée ou affectée par la situation problématique?

- Par exemple : perte d'emploi, itinérance, délinquance, dévitalisation, faim, etc.

Au niveau social : _____

Au niveau économique : _____

Au niveau environnemental (écologique?) : _____

Identifier les facteurs de risque⁷ ou explicatifs sociaux, économiques et environnementaux à la situation :

⁶ Conséquences : « Ce qui est nécessairement produit par quelque chose, qui en est une suite logique » (Tiré de <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/cons%C3%A9quence/18363>)

⁷ Facteurs de risque : « Facteur présent chez un individu (ex. toxicomanie), dans son environnement social et physique, ou résultant de leur interaction (ex. accidents) qui peuvent causer une maladie ou un traumatisme. » (Tiré de BLOUIN, Maurice; BERGERON, Caroline. *Dictionnaire de la réadaptation, tome 2 : termes d'intervention et d'aides techniques*. Québec : Les Publications du Québec, 1997, p.37/164 p.)

« Une caractéristique d'un individu ou de son environnement qui rend cet individu plus susceptible qu'un autre ne possédant pas cette caractéristique, d'être atteint d'une maladie particulière. » (Tiré de Pineault, Raynald, Daveluy, Carole. *La planification de la santé Concept, Méthodes, Stratégies*. Agence d'Arc inc. 1986, p.168/480 p.).

Selon l'Organisation mondiale de la santé :

- « Un risque peut être considéré comme une probabilité, par exemple, la réponse à la question « quel est le risque de contracter le VIH/SIDA par suite de la piqûre d'une aiguille contaminée ? »
- Un risque peut être considéré comme un facteur qui augmente la probabilité d'une issue sanitaire défavorable ; on dira par exemple que la malnutrition, la non potabilité de l'eau et la pollution de l'air intérieur comptent parmi les principaux risques pour la santé de l'enfant.
- Un risque peut être considéré comme une conséquence. Par exemple, quel risque court-on en conduisant en état d'ivresse ? (Réponse : le risque d'avoir un accident).
- Un risque peut correspondre à une éventualité malencontreuse ou à une menace. Par exemple, y a-t-il un risque à circuler en moto ?

[...] ce sont les deux premières acceptions qui ont été retenues – c'est-à-dire le risque considéré comme la probabilité d'une issue sanitaire défavorable ou comme un facteur qui augmente cette probabilité.

Voici quelques autres définitions importantes relatives à la notion de risque :

- Prévalence d'un risque – proportion de la population exposée à un risque donné. Par exemple, la prévalence du tabagisme pourrait être de 25 % dans une population déterminée.
- Risque relatif – probabilité comparée d'une issue sanitaire défavorable chez des sujets exposés et non exposés à un risque donné. Par exemple, si des personnes qui fument pendant un certain temps ont 15 fois plus de chances, en moyenne, de faire un cancer du poumon que les non-fumeurs, leur risque relatif est de 15.
- Danger : propriété intrinsèque – d'une substance chimique, par exemple – qui constitue une menace.
- Risque attribuable dans une population – proportion de cas de maladie dans cette population qui sont dus à un risque sanitaire donné.
- Charge attribuable – proportion de la charge morbide ou traumatique due à une exposition passée.
- Charge évitable – proportion de la charge morbide ou traumatique future susceptible d'être évitée si l'on ramène le niveau d'exposition actuel et futur à celui qui correspond à une distribution différente ou contractuelle. »



- Par exemple : la précarité d'emploi, le faible revenu, trouble de comportement, les problèmes de santé, l'accès déficient aux services, etc.

Au niveau social : _____

Au niveau économique : _____

Au niveau environnemental : _____

Identifier les causes liées à la situation⁸ – ce qui entraîne le problème ou la situation problématique :

Habitudes de vie et comportements des personnes concernées par le problème (manque de compétences, etc.) : _____

Conditions de vie des personnes concernées (emploi, revenu, éducation) : _____

Milieus de vie des personnes (familial, travail, scolaire, quartier) : _____

Environnement physique (naturel et bâti) : _____

Organisation des services publics (politiques publiques, lois et règlements des gouvernements et des municipalités, disponibilité et accès aux services) : _____

POUR UN APPROFONDISSEMENT DE LA SITUATION

Le diagramme d'Ishikawa, ou diagramme en arête de poisson, est un diagramme où les différentes causes d'un problème sont représentées. Il permet de visualiser ou de synthétiser l'ensemble des éléments ressortis dans les étapes précédentes. Une fois complété, seul ou en groupe, son contenu peut faire l'objet d'un échange en groupe.

Au niveau supérieur, on distingue les quatre "domaines" de causes (catégories de déterminants de la santé). Chacun de ces niveaux est développé jusqu'au niveau des causes élémentaires.

Sources : <http://www.who.int/whr/2002/en/chapter2fr.pdf>, p. 13

⁸ Déterminants de la santé : Les déterminants de la santé peuvent se définir comme l'ensemble des « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations ». Ces facteurs influencent la santé soit directement, soit indirectement, soit par leur effet sur un comportement ou une décision qui aura des retombées sur la santé des individus ou d'une population, et ils interagissent aussi entre eux.

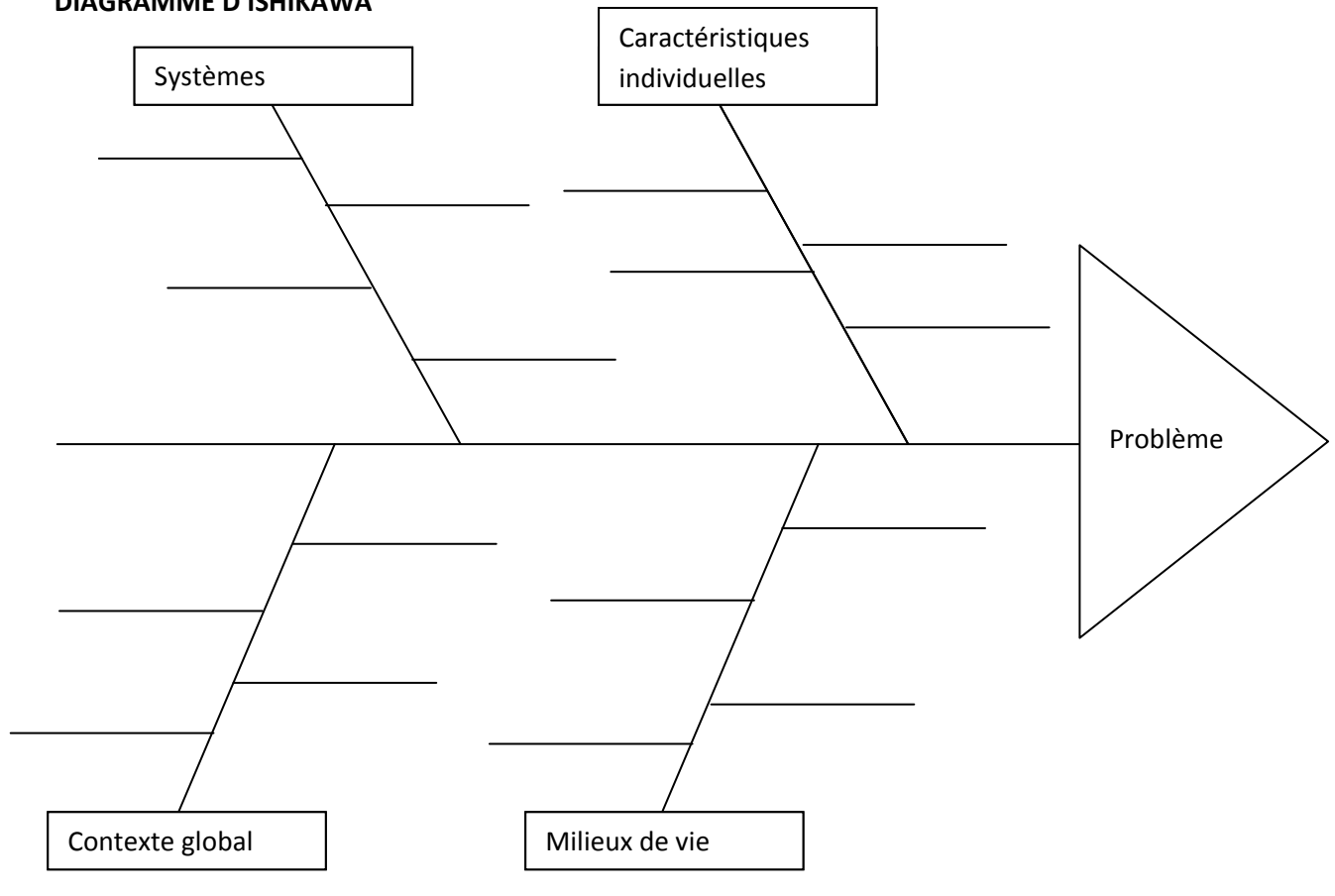
Source : Émond, Aline. Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants Résultat d'une réflexion commune, Santé services sociaux Québec. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Version mars 2010, p.6/35 p.



Il est élaboré en plusieurs étapes :

- 1) Décrivez clairement le problème.
- 2) Tracez le squelette du diagramme d'Ishikawa et y inscrivez les catégories des déterminants de la santé (il est proposé d'utiliser celles du cadre conceptuel de la santé produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (Émond, 2010) – caractéristiques individuelles, milieux de vie, systèmes et contexte global).
- 3) Pour chaque catégorie, inscrivez les causes suggérées par les membres du groupe en posant à chaque fois la question : pourquoi cette cause produit-elle cet effet ?
- 4) Classez, si c'est possible, les causes suggérées en des sous-catégories.
- 5) Déterminez les causes premières qu'il est possible d'éliminer parce que trop d'acteurs y travaillent ou parce qu'on a peu d'emprise.
- 6) Proposer des actions sur la ou les causes en lien avec les rôles de la Table.

DIAGRAMME D'ISHIKAWA⁹



⁹ L'utilisation du diagramme est laissée à la discrétion des usagers



Quels sont les liens avec les chantiers de la Table?

La sécurité alimentaire : _____

L'habitation et le logement communautaire : _____

La mobilité et le transport collectif : _____

L'insertion sociale et professionnelle des personnes : _____

UNE SITUATION PROBLÉMATIQUE?

Une situation peut devenir problématique lorsque son analyse, tant sa conceptualisation et sa documentation, démontre la présence d'effets et de conséquences réelles et importantes pour la population.

D'après la documentation réalisée, s'agit-il d'une problématique? Oui ____ Non ____

PARTENAIRES – CONCERTATION INTER ET MULTISECTORIELLE

Qui est interpellé par le problème?

Qui agit ou peut agir sur les conséquences, les facteurs de risque ou les causes du problème?
(Note : nous suggérons un tableau à compléter pour faciliter la réflexion)

Partenaires				
Qui	Actions	Conséquences	Facteurs de risque	Causes
	Agit sur :			
	Peut agir sur :			
	Agit sur :			
	Peut agir sur :			
	Agit sur :			



	Peut agir sur :			
	Agit sur :			
	Peut agir sur :			

Est-ce que le problème suscite le dynamisme et le goût d’agir des partenaires?

SE METTRE EN ACTION

Quelle est la capacité d’agir de la Table des partenaires sur le problème? (examiner les actions déjà amorcées et à quel niveau d’intervention (conséquences, facteurs de risque ou les causes), les ressources existantes ou la disponibilité des ressources humaines, l’expertise de contenu (efficacité des interventions) et de processus, la faisabilité sur le plan financier, le temps nécessaire et disponible)

Quelles seraient les conséquences de ne pas agir sur le problème (pour la population et pour la Table)?

Pouvons-nous agir autrement sur le problème considérant la nature du problème, la capacité d’agir et les conséquences de ne pas agir?

Considérant l’ensemble de l’analyse, quels rôles entend jouer la Table?

Considérant l’ensemble de l’analyse et les rôles qu’entend jouer la Table, quelles seront les priorités retenues ?



POUR RÉPONDRE AU PROBLÈME¹⁰

- Agir sur les causes du problème offre plus de probabilités de le régler même s'il est nécessaire d'intervenir à tous les niveaux (conséquences, facteurs, causes).
- Choisir les solutions selon une approche populationnelle ou individuelle
- Approche populationnelle privilégiée :
 - Actions sur les facteurs de risque
 - Rencontres et formation auprès de groupes ciblés
 - Actions sur les causes (déterminants)
 - Développement des compétences des personnes des groupes ciblés
 - Milieux de vie : famille, travail, école, quartier, municipalité ou MRC
 - Conditions de vie : emploi, revenu, scolarité, habitat
 - Environnement physique : naturel et bâti
 - Actions faites en concertation intersectorielle
 - Parfois en concertation sectorielle (acteurs du secteur économique)
 - Rarement en « solo » (un seul acteur)
- Approche individuelle privilégiée
 - Actions sur les conséquences : dépannage, entraide, groupe de soutien
 - Actions sur les facteurs de risque : éducation, counseling
 - Actions sur les causes : développement des compétences
 - Actions faites en « solo » : un seul acteur (parfois en concertation sectorielle)

Considérant les rôles et les priorités retenues compléter le tableau qui suit :

Rôle ¹¹	Priorité retenue ¹²	Déterminant ou facteur de risque visé	Objectif ou résultat visé	Actions efficaces ou prometteuses ¹³	Indicateur de résultat	Population Cible	Partenaires	Échéancier
	Priorité 1							
	Priorité 2							

¹⁰ Cette partie est tirée du document de la Direction de Santé Publique et d'évaluation, Agence de la Santé et des Services sociaux de Lanaudière, 2007, *Démarche d'animation locale en développement durable, Outils pour le diagnostic*, 14p.

¹¹ Les rôles de la Table sont : connaissance, influence, soutien et organisation.

¹² Référez à l'outil sur les repères pour la priorisation (Bégin, 2009 ou TPDSL, 2010?)

¹³ Référez à l'outil sur les conditions d'efficacité des interventions (Bégin, 2009 ou TPDSL, 2010?)



DES PRÉOCCUPATIONS TRANSVERSALES

Dans les actions proposées, favorise-t-on le développement durable (pour aller plus loin dans la réflexion du développement durable, se référer à la grille sur le développement durable), et notamment le développement social ?

Dans les actions proposées, favorise-t-on la participation citoyenne et de quelle manière (l'empowerment, l'implication social, la participation civile, l'implication politique, etc.) ?



ANNEXE I OUTIL POUR MIEUX TRAVAILLER AVEC LES COMITÉS LOCAUX DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL

OBJECTIFS DE LA PARTICIPATION DE LA TABLE AUX CLDS

- Soutenir le local, notamment par les différents rôles que la Table peut jouer : connaissance, influence, soutien et organisation (l'organisation passe par des projets qui sont développés en lien avec les chantiers et la mission de la Table);
- Transmettre l'information de la Table et de ses partenaires entre les niveaux « local-local », « local-régional » et « local-régional-national »;
- Contribuer au développement de la connaissance en proposant d'aller plus loin dans l'analyse pour identifier les causes et les conséquences d'une problématique;
- Soulever des questionnements (proposer une réflexion co-constructive) sur la réalité des chantiers en documentant les chantiers adaptés à leur milieu – celui-ci doit se faire avec l'aide d'acteurs locaux qui interviennent sur le chantier en question.

CONSEILS POUR FACILITER L'ORGANISATION D'UN MILIEU

Questions à se poser pour répondre adéquatement aux préoccupations du milieu :

- Les acteurs savent-ils **ce qu'il faut** faire? Si non, proposer un échange d'information et une réflexion (ex. : changement vers de meilleures pratiques d'intervention et de concertation).
- Les acteurs savent-ils **comment** le faire? Si non, proposer un échange d'information et une réflexion (ex. : changement vers de meilleures pratiques d'intervention et de concertation).
- Les acteurs ont-ils la **capacité** de le faire? Si non, échange et recherche de solutions alternatives.
- Les acteurs ont-ils la **volonté** de le faire? Si non, échange et recherche de solutions alternatives.
- Les acteurs ont-ils le **pouvoir** de le faire? Si non, échange et recherche de solutions alternatives.

ATTITUDES À DÉVELOPPER POUR UNE RÉELLE COLLABORATION

- Adopter un comportement favorable à la concertation
- Faire preuve de respect;
- Être ouvert aux idées des autres;
- Exercer un leadership de nature démocratique;
- Prendre part activement aux discussions et à la recherche de solutions;
- Respecter les tours de parole et les décisions prises collectivement;
- Contribuer à la formulation de propositions concrètes;
- Aider à la synthèse et à la clarification des idées
- Être capable de formuler et d'accepter des critiques constructives
- Prendre des tâches selon ses capacités et les exécuter sans retard



