

Le milieu communautaire : un partenaire essentiel pour la réduction des inégalités sociales de santé

Mémoire de la Direction régionale de santé publique de Montréal déposé dans le cadre de la consultation *Vers une plus grande reconnaissance et un meilleur soutien de l'action communautaire*



Mémoire consultation SACAIS- Action communautaire - 2020

Le milieu communautaire : un partenaire essentiel pour la réduction des inégalités sociales de santé est une production de la Direction régionale de santé publique (DRSP) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
514 528-2400
ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca

Mémoire déposé au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) par la Direction régionale de santé publique de Montréal, dans le cadre de la consultation vers *une plus grande reconnaissance et un meilleur soutien de l'action communautaire* en vue de l'élaboration du nouveau *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire*

Sous la direction de

Mylène Drouin et Lyne Ouellette

Auteurs

Simon Tessier, Mathieu Masse-Jolicoeur, Florence Déplanche

Collaboration au contenu

DRSP : Véronique Duclos, Jean-François Labadie, Anne Landry, Richard Lessard, Sarah-Amélie Mercure, Claudie Rodrigue, Leah Walz
Et

Direction des services généraux et des partenariats urbains du CCSMTL : Julie Grenier

Soutien documentaire

Marie-Andrée Simard

Mise en page et révision linguistique

Nassima Merzouk

© Gouvernement du Québec, 2020

ISBN : 978-2-550-86091-4 (en ligne)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION	5
1. Importance de l'action communautaire pour agir sur les inégalités sociales et de santé ..	6
2. Financement de l'action communautaire.....	7
3. Partenariats de santé publique avec le milieu communautaire.....	12
CONCLUSION	14

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

- **Recommandation 1** : *Accroître le financement à la mission globale des organismes communautaires ;*
- **Recommandation 2** : *Affirmer explicitement dans le Plan d'action gouvernemental l'importance du milieu communautaire pour atteindre les objectifs gouvernementaux de la lutte à la pauvreté et à la réduction des inégalités sociales ;*
- **Recommandation 3** : *Maintenir le financement pour les activités spécifiques et par projets en lien avec les orientations de santé publique ;*
- **Recommandation 4** : *Maintenir la préséance de l'article 334 de la LSSSS pour le financement des mesures de santé publique ;*
- **Recommandation 5** : *Assurer un financement adéquat du fonctionnement des instances de concertation locale et régionale afin qu'elles puissent mettre en œuvre des plans d'action contribuant au développement des communautés ;*
- **Recommandation 6** : *Assurer une plus grande complémentarité entre les bailleurs de fonds pour faciliter la reddition de compte et accroître l'impact de l'action communautaire.*

INTRODUCTION

Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) mène actuellement des consultations en vue d'élaborer le nouveau *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire* (ci-après désigné *Plan d'action gouvernemental*). Cette actualisation s'inscrit dans la continuité de la mise en œuvre de la politique gouvernementale *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec* adoptée il y a près de 20 ans.

La Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP) profite de cette démarche pour saluer la volonté affirmée du Gouvernement du Québec d'offrir une plus grande reconnaissance et un meilleur soutien aux organismes communautaires qui représentent une composante essentielle de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise. La DRSP soutient l'action communautaire sur le territoire montréalais par le financement d'une diversité d'initiatives et la participation à différentes collaborations (comités mixtes, concertation, partenariats, recherche, etc.). La DRSP souhaite contribuer à la réflexion du gouvernement sur l'action communautaire¹ en abordant des éléments de considérations essentiels dans une perspective de santé publique. Le présent mémoire aborde trois éléments s'inscrivant dans les orientations du Plan d'action gouvernemental, soit : 1) l'action communautaire pour agir sur les inégalités sociales de santé ; 2) le financement du milieu communautaire²; 3) et les partenariats de santé publique.

¹ L'action communautaire désigne toute initiative issue de personnes, d'organismes communautaires, de communautés qu'elles soient territoriales, d'intérêts ou d'identité visant à apporter une solution collective et solidaire à un problème social ou à un besoin commun. Voir : Lamoureux, H. et al. (2008). *La pratique de l'action communautaire*, seconde édition. Québec : Presses de l'Université du Québec.

² Inclut les organismes communautaires, les instances de concertation et les regroupements.

1. Importance de l'action communautaire pour agir sur les inégalités sociales et de santé

Au Québec, les organismes communautaires réalisent des actions essentielles auprès de la population, notamment les groupes ayant des besoins particuliers ou vivant dans des situations de vulnérabilité, d'exclusion sociale et de précarité économique. À Montréal, plusieurs centaines d'organismes s'impliquent activement à l'amélioration des conditions de vie et à la défense collective des droits tant au niveau des individus que des familles et des communautés. Des regroupements régionaux d'organismes contribuent également à l'apport d'une vision globale et concertée de certains enjeux et de positionnements cohérents auprès des instances gouvernementales et du grand public.

À Montréal comme ailleurs, les disparités dans les conditions de vie (revenus, logement, emplois, alimentation, accès aux services et aux soins, participation sociale, etc.) se traduisent par des écarts systématiques dans l'état de santé des individus tout au long de leur vieⁱ. Ces inégalités sociales de santé (ISS) se manifestent de façon importante notamment en matière de développement des enfants, de santé mentale, de maladies infectieuses ou chroniques et d'espérance de vieⁱⁱ. Les inégalités dans les conditions de vie et leurs effets sur la santé sont la conséquence d'une multitude de facteurs structurels sur lesquels les individus seuls ont peu d'empriseⁱⁱⁱ.

- *L'action communautaire pour réduire les inégalités sociales*

Dans un contexte québécois marqué par la persistance des inégalités socio-économiques entre les groupes de populations et les territoires^{iv}, la révision du *Plan d'action gouvernemental* offre une occasion de mobiliser les efforts de différents partenaires interpellés (gouvernement du Québec, partenaires institutionnels, organismes communautaires et population). Par leurs actions dans des domaines diversifiés (logement, sécurité alimentaire, famille, pauvreté, sécurité routière, développement social, etc.) les organismes communautaires contribuent de façon significative à réduire les inégalités, et assurer une plus grande équité dans l'accès aux ressources. Depuis la Charte d'Ottawa en 1986, l'action communautaire est reconnue comme une stratégie conférant aux populations le moyen d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé et la capacité de l'améliorer^v.

La réduction des ISS représente une priorité de la *Planification stratégique de la DRSP et du réseau de santé publique montréalais 2019-2021*^{vi}. La DRSP reconnaît l'importance de l'action communautaire qui fait partie des leviers d'intervention pour améliorer l'état de santé de la population identifiée dans le *Plan d'action régional intégré (PARI) 2016-2021*^{vii}. En ce sens, la DRSP déploie des actions diversifiées auprès des différents groupes de la population. Les collaborations avec les organismes et plusieurs des activités spécifiques que finance la DRSP s'inscrivent dans cette perspective.

2. Financement de l'action communautaire

En 2017-2018, le soutien financier accordé par le gouvernement du Québec aux organismes communautaires par une quinzaine de ministères ou organismes gouvernementaux s'élève à plus de 1,1 milliard de dollars, dont environ 56 % pour la mission globale de l'organisme, 37 % pour des projets spécifiques et 8% pour des projets ponctuels^{viii}. À Montréal, l'aide versée s'élève à 287 M\$; distribuée à plus de 1200 organismes communautaires (année 2017-2018)^{ix}, à laquelle s'ajoutent également des contributions des autres bailleurs de fonds gouvernementaux, philanthropiques ou privés^x.

- *Augmentation du financement de base des organismes communautaires*

Malgré ces enveloppes budgétaires importantes, ces organismes ne sont pas nécessairement financés à la hauteur de leurs besoins. Plusieurs organismes et les regroupements qui les représentent revendiquent une augmentation de leur financement de base afin de remplir adéquatement leur mission^{xi}.

Le Service régional des activités communautaires et de l'itinérance du CIUSSS du Centre-Sud de l'Île de Montréal gère l'ensemble du financement à la mission globale des organismes ayant une mission principale liée au domaine de la santé par le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) qui soutient plus de 500 organismes^{xii}. Le Service régional a évalué un manque à gagner de plus de 80 M\$ pour répondre aux besoins des organismes communautaires admis aux PSOC à Montréal en respectant les seuils plancher établis dans le cadre de gestion du programme. À ce montant s'ajoutent les besoins de financement documentés annuellement lors de la période de renouvellement du PSOC par les organismes qui font part des demandes croissantes liées à l'évolution des besoins dans certains milieux.

La DRSP accueille positivement la volonté du gouvernement d'accroître le financement à la mission globale des organismes pour soutenir la permanence de leurs actions. Considérant le rôle essentiel assumé par les organismes communautaires pour répondre aux besoins de la population, il importe que le *Plan d'action gouvernemental* prévoit assurer un financement de base suffisant aux organismes communautaires. Avec un financement de base adéquat, les organismes auraient une meilleure capacité à déployer des énergies pour la concertation locale et régionale et la réalisation d'activités spécifiques en réponse aux besoins de la communauté qu'ils desservent.

- **Recommandation 1 :** *Accroître le financement à la mission globale des organismes communautaires*
- **Recommandation 2 :** *Affirmer explicitement dans le Plan d'action gouvernemental l'importance du milieu communautaire pour atteindre les objectifs gouvernementaux de la lutte à la pauvreté et à de réduction des inégalités sociales.*

- *Diversité de financements pour une diversité de besoins*

En plus du financement a la mission globale faite par l'entremise du PSOC, le réseau de la santé et des services sociaux de la région de Montréal finance les organismes communautaires dont la mission principale est liée au domaine de la santé selon deux autres modes : pour des activités spécifiques ou pour des projets ponctuels.

La Direction régionale de santé publique, pour sa part, finance les organismes communautaires hors du PSOC dans le cadre de mesures thématiques dont les crédits sont adoptés annuellement par le conseil d'administration du CIUSSS. Ce financement est donné à des tables de concertation pour la mise en œuvre de plans d'action locaux ou octroyé pour des activités spécifiques (logements, alimentation, développement des enfants et des jeunes, ITSS et réduction des méfaits³, etc.) ou des projets ponctuels (ex. : prévention et réponse aux surdoses d'opioïdes). Sur cette base, la DRSP finance de nombreuses initiatives spécifiques portées par des organismes communautaires autonomes. Outre les organismes communautaires dont la mission principale est liée au domaine de la santé, la DRSP finance également des activités spécifiques d'organismes ayant une autre mission principale (famille, environnement, etc.). Jumelé au financement de base, le financement par activités spécifiques de santé publique favorise une capacité d'agir des organismes communautaires en fonction de l'évolution des besoins de santé et des réalités territoriales. Bien que reconnaissant l'apport et la contribution singulière de chaque organisme, la DRSP développe des interventions dans une perspective globale afin de répondre à sa mission d'améliorer et protéger la santé de la population et de réduire les ISS à l'échelle populationnelle.

Le financement d'activités spécifiques par la santé publique est essentiel pour déployer des actions, à l'échelle locale, qui s'inscrivent dans une perspective régionale. Le financement par projet de la DRSP contribue à l'élaboration et la mise en œuvre de projets collectifs conçus ou réalisés en partenariat et de projets d'envergure nécessitant un financement provenant de différentes sources. La capacité d'adapter le financement en fonction de l'évolution des besoins et des réalités territoriales favorise une plus grande équité entre les territoires et les organismes communautaires ainsi qu'une meilleure réponse aux besoins évolutifs et émergents de santé publique.

³ Infections transmissibles sexuellement et par le sang

Encadré 1 : deux exemples de mesure de santé publique

Milieus de vie favorables — Petite enfance

Dans le domaine de la petite enfance, cette mesure vise à promouvoir la santé, le bien-être et le développement optimal de l'enfant et à prévenir les problèmes de santé évitables. Elle vise l'ensemble des familles avec jeunes enfants (0 à 5 ans) d'un territoire donné en portant une attention particulière à celles vivant en contexte de vulnérabilité. Le financement accordé dans le cadre de la mesure sert à la réalisation d'activités spécifiques par les organismes communautaires et peut contribuer au fonctionnement de l'instance de concertation locale. Les activités financées portent sur différents enjeux de santé, tels que : soutien social et affectif de l'enfant, intégration des immigrants et promotion de la diversité culturelle, réduction des barrières d'accès aux ressources et aux services et habitudes de vie des parents. En 2019-2020, 241 activités portées par 175 organismes ont été financées.

Prévention des ITSS et réduction des méfaits liés aux drogues

La DRSP finance des organismes pour des activités de prévention des ITSS et de réduction des méfaits liés aux drogues (depuis 1993), pour le déploiement de projets ponctuels de prévention et de réponse aux surdoses d'opioïdes (2018-2021) et pour la participation à l'offre de services de consommation supervisée (depuis 2017). Les communautés visées par ces financements sont issues des populations les plus touchées par certaines ITSS et méfaits liés aux drogues à Montréal (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, personnes vivant avec le VIH ou originaires de pays où le VIH est endémique, personnes utilisatrices de drogues par injection ou inhalation, autres groupes prioritaires dont les travailleuses et travailleurs du sexe et personnes issues de certaines communautés autochtones en milieu urbain). La DRSP soutient ainsi financièrement 22 organismes communautaires.

En 2018-2019, les crédits de financement de la DRSP de Montréal pour les organismes communautaires étaient de près de 16,2 M\$. L'année 2019-2020 a atteint des records avec près de 18,4 M\$ de crédits versés en raison de besoins ponctuels comme le financement de mesures liées à la crise des opioïdes. Cette année, 260 organismes communautaires ont reçu des crédits dans le cadre d'actions liées à l'une des douze mesures de santé publique (voir Tableau 1).⁴

⁴ Ces mesures sont : développement des communautés, accessibilité alimentaire, milieux de vie favorables – petite enfance, milieux de vie favorables - jeunesse, actions ciblées jeunesse, prévention des ITSS, Y'A personne de parfait (YAPP), prévention des jeux d'argent et de hasard, environnement favorable à la santé, Quartier 21, PAGIEPS, opioïdes.

**Tableau des mesures de santé publique à Montréal
Enveloppes 2018-2019 et 2019-2020**

Mesures	Crédits 2018-2019	Crédits 2019-2020	Nombre d'OC 2019- 2020
Initiative montréalaise	590 000 \$	601 000 \$	32
Accessibilité alimentaire	680 000 \$	680 000 \$	19
Milieus de vie favorables – petite enfance	4 243 000 \$	4 319 000 \$	175
Milieus de vie favorables – jeunesse	2 812 000 \$	2 862 000 \$	170
Actions ciblées jeunesse	71 000 \$	72 000 \$	ND
Prévention des ITSS et réduction des méfaits	3 153 000 \$	3 210 000 \$	18
Y'A personne de parfait (YAPP)	56 000 \$	57 000 \$	42
Prévention des jeux d'argent et de hasard	306 000 \$	312 000 \$	1
Environnement favorable à la santé	509 000 \$	530 000 \$	13
Prévention et réponse aux surdoses d'opioïdes	2 000 000 \$	4 000 000 \$	15
PAGIEPS	1 755 000 \$	1 755 000 \$	30
Total	16 175 000 \$	18 398 000 \$	515*

*Un même organisme peut recevoir du financement de plusieurs mesures de santé publique.

En plus d'un soutien financier, le réseau de la santé et des services sociaux montréalais, dont la DRSP, offre aux organismes communautaires du soutien dans des domaines comme l'utilisation des données probantes, l'évaluation, le monitoring et les bonnes pratiques afin de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la pertinence des actions déployées dans les communautés.

Afin de favoriser le développement et la consolidation de l'action communautaire au Québec, il importe que le *Plan d'action gouvernemental* assure le maintien d'une diversité de modalités de financement pour répondre aux différentes réalités et à une diversité de besoins.

- **Recommandation 3 :** *Maintenir le financement pour les activités spécifiques et par projets en lien avec les orientations de santé publique*

- *Distinction reflétant la pluralité de l'action communautaire*

Comme le souligne la *Politique gouvernementale sur l'action communautaire* du gouvernement du Québec, l'autonomie est essentielle pour maintenir « la distance critique qui doit exister entre le mouvement communautaire et l'État afin que s'instaure une relation véritablement dynamique où le communautaire protège son identité et conserve une marge de manœuvre dans les relations qu'il entretient avec les pouvoirs publics »^{xiii}. La DRSP considère également que cette indépendance et cette autonomie des organismes communautaires est essentielle à leurs actions. Les différents cadres de

références liés aux mesures de santé publique reconnaissent formellement l'autonomie des groupes communautaires et la valeur ajoutée de leurs savoirs terrain expérientiels^{xiv}.

La Politique gouvernementale^{xv} et son cadre de référence^{xvi} distinguent l'*action communautaire* et l'*action communautaire autonome*⁵. En conformité avec la *Loi sur la santé et les services sociaux* (LSSSS)⁶, cette distinction accorde la souplesse nécessaire à la DRSP pour financer des organismes communautaires qui, notamment, ne peuvent être considérés autonomes en raison de la présence de représentant d'instances publiques au sein de leur conseil d'administration (représentants du réseau scolaire, du réseau de la santé et des services sociaux, des instances municipales, etc.). Cette distinction est essentielle pour permettre, entre autres, le financement d'instances de concertations locales (tables de quartier, table de petite enfance, etc.), régionales (Montréal métropole en santé, Conseil régional de l'environnement, Montréal sans sida, etc.).

Afin de respecter l'autonomie des organismes tout en reconnaissant la diversité de l'action communautaire, il importe que le *Plan d'action gouvernemental* maintienne la préséance de l'article 334 de la LSSSS pour le financement des mesures de santé publique. La distinction entre l'action communautaire et l'action communautaire autonome permet aux acteurs institutionnels de respecter l'autonomie des organismes tout en maintenant la possibilité de participer à des instances de concertation.

- **Recommandation 4 :** Maintenir la préséance de l'article 334 de la LSSSS pour le financement des mesures de santé publique

⁵ Les quatre critères de base de l'action communautaire sont : 1) être un organisme à but non lucratif, 2) enraciné dans la communauté, 3) libre de sa mission et de ses actions, et 4) entretenir une vie associative et démocratique. L'action communautaire autonome repose sur quatre critères supplémentaires, soit : 5) avoir été fondée à l'initiative de la communauté, 6) poursuivre une mission propre visant la transformation sociale, 7) adopter une vision globale des enjeux, et 8) être gérée par un conseil d'administration indépendant des instances gouvernementales.

⁶ L'article 334 de la LSSSS définit un organisme communautaire comme « une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux »

3. Partenariats de santé publique avec le milieu communautaire

Dans le *Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025*, les partenaires communautaires ne sont pas uniquement envisagés dans une logique de complémentarité de services, mais également comme des partenaires à part entière portant des interventions de santé publique à l'échelle locale^{xvii}. Le PARI 2016-2021 accorde également une place importante au partenariat entre le réseau de la santé et des services sociaux, les instances municipales, les organisations publiques, et les organismes communautaires. Outre le financement de différentes instances de concertation, la DRSP collabore également dans différents dossiers avec le milieu communautaire, siégeant sur des comités réunissant des acteurs sur des enjeux thématiques, notamment en matière de logement, d'alimentation, de transport, de santé des aînés, de développement des enfants et des jeunes ou de prévention des maladies infectieuses et réduction des méfaits.

- *L'importance des instances de concertation*

Le financement des mesures de santé publique permet d'améliorer la santé de la population en établissant des partenariats intersectoriels, en suscitant des mobilisations autour des grands enjeux de santé et en assurant un leadership partagé dans la communauté. La DRSP finance les instances de concertation locale qui permettent aux acteurs locaux d'agir conjointement sur les conditions de vie et l'environnement. La participation des acteurs institutionnels se fait dans un souci de respecter l'expertise et le savoir expérientiel de chacun des partenaires communautaires. Dans une logique d'intersectorialité, l'approche de santé publique déployée par la DRSP implique de réunir les expertises des milieux communautaires et institutionnels. En matière de développement des communautés, la DRSP soutient le financement de tables de quartier et d'instances de concertation thématiques afin de contribuer à la réduction des inégalités sociales et aux conséquences de la pauvreté à l'échelle locale.

Depuis 2006, en partenariat avec la Ville de Montréal et Centraide du Grand Montréal, la DRSP soutient l'*Initiative montréalaise de soutien au développement social local* finançant une trentaine de tables de quartier. L'initiative soutient la concertation des acteurs locaux (multisectoriels et multiréseaux) et l'élaboration d'une vision commune globale des enjeux prioritaires afin d'améliorer les conditions de vie (logement, emploi, éducation, sécurité alimentaire, etc.) et renforcer le pouvoir d'agir des communautés locales^{xviii}. Dans la mesure de ses mandats, la DRSP vise également à s'impliquer avec ses partenaires pour assurer une plus grande complémentarité entre les bailleurs de fonds et pour faciliter la reddition de compte et accroître l'impact de l'action communautaire.

Afin d'assurer une cohérence et éviter la superposition de multiples instances de concertation au sein desquels les organismes communautaires doivent siéger, il importe de développer des modalités de concertation en mesure de soutenir leurs actions autonomes, tout en assurant une portée intersectorielle.

Le *Plan d'action gouvernemental* pourrait affirmer l'importance de financer les instances de concertation locale et régionale qui mettent en œuvre des plans d'action communs. Dans une logique de développement des communautés, ces instances permettent aux organismes communautaires de définir ensemble des domaines prioritaires d'action en fonction des besoins de leurs territoires. Il importe que les bailleurs de fonds facilitent le travail des organismes communautaires, notamment en assurant une plus grande complémentarité dans les modalités de reddition de comptes.

- **Recommandation 5** : Assurer un financement adéquat du fonctionnement des instances de concertation locale et régionale afin qu'elles puissent mettre en œuvre des plans d'action contribuant au développement des communautés
- **Recommandation 6** : Assurer une plus grande complémentarité entre les bailleurs de fonds pour faciliter la reddition de compte et accroître l'impact de l'action communautaire

CONCLUSION

En somme, la DRSP rappelle l'importance de l'action communautaire pour réduire les inégalités socio-économiques et leurs conséquences sur la santé des individus. La révision du *Plan d'action gouvernemental* représente aussi l'occasion de rappeler la nécessité d'assurer un financement adéquat des organismes qui répondent à des besoins de proximité pour différents groupes de populations. Les différentes modalités de financement du milieu communautaire dans le domaine de la santé et des services sociaux permettent de répondre à une diversité de besoin en s'ajustant à leur évolution dans le temps. Les recommandations portées par ce mémoire visent à maintenir les leviers de santé publique et à renforcer les partenariats avec les organismes communautaires. La DRSP réitère son engagement à soutenir l'action communautaire pour assurer une plus grande équité dans l'amélioration de la santé et du bien-être de la population montréalaise.

ⁱ Commission des déterminants sociaux de la santé (2009) . *Comblant le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé : rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la Santé*. Genève : Organisation mondiale de la Santé.

ⁱⁱ Agence de santé et des services sociaux de Montréal. Direction de santé publique (2011). *Rapport du directeur de santé publique 2011. Les inégalités sociales de santé à Montréal. Le chemin parcouru*, Montréal.

ⁱⁱⁱ Commission sur les déterminants sociaux de la santé (2009) . *Idem*, p.10

^{iv} Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion (2018). *La pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale au Québec : état de situation 2015*, Québec.

^v OMS (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. OMS. 1986.

^{vi} CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Direction régionale de santé publique (2019). *Planification stratégique 2019-2021*, Montréal.

^{vii} CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Direction régionale de santé publique (2017). *Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal-offre de services détaillée*, Montréal.

^{viii} Gouvernement du Québec. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la solidarité sociale. Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales (2019). *État de situation du soutien financier gouvernemental en action communautaire 2017-2018*, Québec.

^{ix} Gouvernement du Québec. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la solidarité sociale. Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales (non daté). *Répartition régionale du soutien financier gouvernemental en action communautaire, période 2000-2001 à 2017-2018*, Québec, p.20.

^x Gouvernement du Québec. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la solidarité sociale. Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales (2019). *Idem*.

^{xi} Depelteau, J. (2013). *Enjeux liés au financement et à la gouvernance des organismes communautaires québécois*, Montréal, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques.

^{xii} CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Service régional des activités communautaires et de l'itinérance (2019). *Cadre de référence régional sur le partenariat avec le milieu communautaire dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux*, Montréal.

^{xiii} Gouvernement du Québec. Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale (2001). *L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, Québec, p.17.

^{xiv} CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Direction régionale de santé publique (2019). *Mesure milieux de vie favorables-petite enfance : cadre de référence de la mesure 3.1 de santé publique* et *Mesure milieux de vie favorables-jeunesse : cadre de référence de la mesure 4.2 de santé publique*, Montréal.

^{xv} Gouvernement du Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2001). *Idem*.

^{xvi} Gouvernement du Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (2004). *Cadre de référence en matière d'action communautaire*, Québec, p.5-23.

^{xvii} Gouvernement du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025*, Québec, p. 36.

^{xviii} Comité de pilotage de l'Initiative montréalaise de soutien au développement social (2015). *Cadre de référence. Initiative montréalaise de soutien au développement social : Des quartiers où il fait bon vivre !* Montréal.