

Cette présentation a été effectuée le 26 novembre 2012, au cours de la journée « Les connaissances des réalités territoriales et la mobilisation : un tandem gagnant en développement des communautés » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.



LE TANDEM: CONNAISSANCE/MOBILISATION

MISE EN CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA JOURNÉE

Journées annuelles de santé publique 2012

Les connaissances des réalités territoriales et la mobilisation :
un tandem gagnant en développement des communautés

Montréal, 26 novembre 2012

Paule Simard, Ph.D, Chercheure, INSPQ

Institut national
de santé publique
Québec

Contexte d'émergence de la journée

Besoin de données pour soutenir le développement
des communautés et pour les interventions CSSS

➤ MANDAT DONNÉ PAR LE MSSS

- Dispositif participatif de caractérisation du potentiel des communautés locales (Réal Boisvert, Mauricie-Centre-du-Québec)
- 3 régions : Abitibi-Témiscamingue, Chaudière-Appalaches et Estrie ... Outaouais, Lanaudière...
- Projet d'évaluation dans ces trois régions

➤ AUTRES APPROCHES

- Régionales et locales (observatoires, autres démarches régionales de surveillance)

Institut national
de santé publique
Québec

Un tandem?

➤ Connaissance des réalités territoriales

- Scientifiques
- Expérientielles

INTELLIGENCE COLLECTIVE

➤ Développement des communautés

Institut national
de santé publique
Québec

Connaissance des réalités territoriales

➤ CONSTATS

- Connaissances sectorielles
- Peu d'échange et de travail en commun, manque d'une vision d'ensemble
- Chaque secteur possède ses propres sources
- Exercices à différents niveaux: région/territoire/local

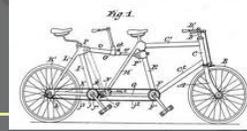
➤ DÉFIS dans une perspective de DC

- Accès aux données
 - autres que celles des grandes banques habituelles
 - à l'échelles des communautés locales
- Validité des données



Institut national
de santé publique
Québec

Le développement des communautés



➤ DÉBUT D'APPROPRIATION DANS LES CSSS

- Les OC le côtoient depuis longtemps
- Les gestionnaires, décideurs et autres intervenants s'y frottent avec plus ou moins de bonheur
- Difficulté d'arrimer ce qui se fait en CSSS/RLS avec le DC
- Mode d'emploi pas toujours bien maîtriser

➤ PLUSIEURS ACTEURS

- Acteurs du développement: CLD, SADC, MRC, municipalités
- Organismes communautaires
- Communautés et citoyens

Institut national
de santé publique
Québec

Le développement des communautés

« un processus de coopération volontaire d'entraide et de **construction de liens sociaux entre les résidents et les institutions d'un milieu local**, visant l'amélioration des conditions de vie sur le plan physique, social et économique »

(Leroux et Ninacs, 2002)

Institut national
de santé publique
Québec

Contexte du DC

- Priorités nationales de santé publique 1997-2002, 1997
- Politique de santé bien-être, 1998
- Création des RLS et approche populationnelle (2004-2005)
- Programme national de santé publique 2003-2012, 2008
- Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale 2010-2015, 2010
- Rapport du Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, 2009
- Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013, 2007

Institut national
de santé publique
Québec

Le dispositif de caractérisation des communautés en 5 étapes

1. découpage du territoire en communautés ou espaces vécus
2. réalisation de portraits des communautés
 - Combinant des données socio-économiques, sociosanitaires et sociales
 - typologie à sept composantes : problématiques, vulnérables, avantagées, aisées, moyennes, en émergence et résilientes
3. présentation des portraits
4. appréciation du potentiel de la communauté par les « experts » du milieu

L'intelligence territoriale ainsi générée = moteur de mobilisation et d'actions concertées
5. mise en mouvement des communautés

Institut national
de santé publique
Québec

Objectifs de la journée



1. Expliquer le contexte de développement des stratégies de connaissance et de surveillance développées pour soutenir le développement des communautés
2. Résumer les résultats d'évaluation de certaines expériences régionales
3. Relier les connaissances des réalités territoriales à la mobilisation des communautés locales
4. Identifier des stratégies de soutien aux régions

Institut national
de santé publique
Québec

Une invitation au dialogue et à la création



Institut national
de santé publique
Québec

Comité scientifique

Jean-François Allaire	OEDC, Estrie
Réal Boisvert	DSP, Mauricie-Centre-du-Québec
Luc Dallaire	DSP, Montérégie
Sophie Garant	DSP, Chaudière-Appalaches
Marie-Claude Paquette	MSSS
André-Anne Parent	Université Laval
Paule Simard	INSPQ
Jean Tremblay	INSPQ