



Le développement social comme condition de réussite du développement de territoire

Denis Bourque
Chaire de recherche du Canada
en organisation communautaire, UQO
MRC des Collines-de-l'Outaouais
2 octobre 2015

Contenu

- 1- De quoi parle-t-on ?
- 2- Résultats, conditions de succès et limites
- 3- Nouveau contexte
- 4- Défis pour les acteurs et la communauté des Collines

Développement social large

Un ensemble de processus qui appelle la contribution conjointe de l'État, des pouvoirs publics et de la société civile et qui visent l'amélioration des conditions de vie et des potentiels des personnes et des communautés. (RQDS)

Dimension de politiques publiques et d'action collective locale

Développement social local

Le développement social est une approche intégrée et concertée de développement favorisant la mise en place de moyens qui permettent aux citoyens d'améliorer leur qualité de vie et de participer activement à la vitalité, au dynamisme et à la pérennité des organisations et des milieux. Un développement social durable est planifié dans une perspective équitable entre l'ensemble des citoyens et des municipalités, puis envers les générations futures. L'approche de développement social durable repose sur les valeurs d'égalité, d'équité, d'ouverture et de solidarité.

Selon le Plan de développement social de la MRC Vaudreuil-Soulanges

http://www.cldvs.com/vs/index_f.aspx?DetailID=792

Développement social

- Capacité des collectivités à agir sur elles-mêmes pour trouver et structurer des réponses à leurs besoins, enjeux et aspirations
- Passer d'une situation où on subit les problèmes à capacité d'agir sur eux et même de les anticiper, de les prévenir

Origines

- 1- Évolution des formes de réponse des collectivités à leurs problèmes par l'innovation des intervenants et des acteurs locaux
- 2- Transformation des politiques publiques mais entre instrumentalisation et adaptation qui est un plus grand facteur d'efficacité
- 3- Complexité des problèmes collectifs (exclusion, dévitalisation, décrochage, pauvreté, vieillissement...) et nécessité de les travailler ensemble

Des résultats probants

- Innovations et politiques publiques (CJE, CPE, ADR, garde), persévérance scolaire, maltraitance, revitalisation rurale et urbaine, ...
- Développement social d'abord pour communautés d'identités (personnes handicapées, aînées, femmes, etc.) puis sur problématiques comme pauvreté, ruralité, etc., puis approche globale comme Table de développement social, et enfin Développement de territoire (DTI) qui représente l'avenir

Des limites

- Faible **intégration** sur le terrain des différentes dimensions du développement
- **Participation** des acteurs et intervenants, mais moins des personnes et communautés concernées
- Implication inégales des organisations participantes et peu de **transformations** institutionnelles. Beaucoup habitudes de vie et moins actions sur milieux et conditions de vie

Conditions et facteurs de réussite de la concertation en DS

- Processus et non procédure prédéterminée
- Développement de la confiance mutuelle
- Engagement des acteurs pertinents (institutionnels, communautaires, élus et privés) avec niveau de pouvoir comparable et surtout du temps et ressources à investir
- Comprendre et actualiser les niveaux du DS:
 - 1- Information et réseautage
 - 2- Partages et cohésion (consultation)
 - 3- Coordination et soutien (collaboration)
 - 4- Développement collectif (coopération)

Conditions favorables (suite)

- Structure adéquate et indépendante, et limiter nombre d'objectifs dont certains à court terme
- S'inscrire dans le système local d'action concertée: s'appuyer sur les dynamismes locaux, les soutenir et faire converger et non les contrôler
- Leadership politique et institutionnel
- Distinguer niveau stratégique/opérationnel

Nouveau contexte

- Désorganisation du développement social par abolition de ressources et expertises
- Redéfinition du rôle de l'État non pas vers plus de cohérence mais vers moins de présence
- Décentralisation où le DS passe plus par les MRC en première ligne des enjeux collectifs
- Rôle des élus : développeur de territoire et garant du bien commun

Acquis et opportunités

C'est prouvé: la participation donne de meilleurs résultats y compris en médecine avec patient/partenaire

Pas de développement économique et de territoire sans développement social

Culture d'action collective et d'innovations sociales en Outaouais

Questions stratégiques

- Travailler les limites du développement social: intégration, participation, transformations
- Composer avec les sous-territoires et les communautés vécues
- Soutien professionnel de processus (liaison, animation, recherche, visibilité, etc.) capable de mobiliser les connaissances et outils existants: <http://www.concertationlesmoulins.com>

Conclusion

- L'appartenance et l'identité au territoire comme conditions du DS qui lui-même en devient un élément structurant
- DS: permet de mieux répondre aux besoins des citoyens, mais exige des acteurs et partenaires un positionnement éthique et stratégique pour agir ensemble efficacement dans l'intérêt de la communauté
- Dans les Collines, les conditions sont réunies...



La suite vous appartient...

Merci

Sources

Bilodeau, A. et al. (2004). «L'exigence démocratique de la planification participative : le cas de la santé publique au Québec», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 17, n° 1, 50-65.

Bisset S (2008). *Health program implementation, a socio-technical networking process. A case study of a school-based nutrition intervention*. Montréal : Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal. Thèse de doctorat.

Bourque, D., Comeau, Y., Favreau, L. et L. Fréchette (dir.), (2007). *Organisation communautaire, fondements, approches et champs de pratique*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 534 pages.

Bourque, D. (2008). *Concertation et partenariat : entre levier et piège du développement des communautés*, Québec, collection Initiatives, Presses de l'Université du Québec, 142 pages.

CSBE (2001). *L'appropriation par les communautés de leur développement*, Québec, Conseil de la santé et du bien-être, 52 pages.

INSPQ (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés* *Revue de littérature*, Québec, Institut national de santé publique, 50 pages.

Lachapelle, R. (dir.) (2003). *L'organisation communautaire en CLSC. Cadre de référence et pratiques*, Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire en CLSC, Québec, Presses de l'Université Laval, 293 pages.

MSSS (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012, mise à jour 2008*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, MSSS, 103 pages.