

Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales

CAHIERS DU LAREPPS

No 06-08

**ENTENTES DE SERVICES ET NOUVEAU PARTENARIAT
PUBLIC/COMMUNAUTAIRE : QUATRE ÉTUDES DE CAS**

Par Denis Bourque

Avec la collaboration de Joëlle Moisan-Trahan

Copublication
Centre d'étude et de recherche en intervention sociale (CÉRIS),
Université du Québec en Outaouais (UQO)
et
Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS),
Université du Québec à Montréal (UQÀM)

École de travail social

Université du Québec à Montréal

**© LAREPPS/UQÀM
Mai 2006**

Note sur les auteurs :

Denis Bourque est professeur au Département de travail social et des sciences sociales de l'Université du Québec en Outaouais et membre du Centre d'étude et de recherche en intervention sociale (CÉRIS).

Joëlle Moisan-Trahan a terminé un baccalauréat en travail social à l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Elle a également été assistante de recherche au Centre d'étude et de recherche en intervention sociale (CÉRIS).

UQO :

**Centre d'étude et de recherche en intervention sociale (CÉRIS),
Université du Québec en Outaouais (UQO)**

Série Recherches, numéro 41, ISBN : 2-89251-280-8

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2006

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2006

ISSN 1490-8069

RÉSUMÉ

La création des CSSS ainsi que la mise en place des réseaux locaux de services au travers des projets cliniques et des ententes de services, constituent le point tournant d'une redéfinition des rapports entre établissements publics et organismes communautaires au Québec. Cette redéfinition est alimentée de manière paradoxale par deux registres : 1- le registre du partenariat qui fait appel à la concertation volontaire des acteurs autonomes et au développement communautaire et 2- le registre de la gestion et de la coordination des ressources communautaires qui fait appel aux ententes de services et aux rapports contractuels. Cette recherche explore 4 expériences d'ententes de services entre établissements publics et organismes communautaires et identifie deux tendances au niveau des pratiques en émergence : la tendance concertation et la tendance administration. Il existerait une marge de manœuvre qui permet que des ententes de services, malgré leurs limites, puissent se réaliser sous un mode de concertation et même de coconstruction. Si les rapports contractuels semblent inévitables entre les CSSS et les organismes communautaires, ils peuvent aussi être un moyen pour réaliser des objectifs convenus entre les acteurs et qui contribuent au développement des communautés.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1- NOUVELLE DONNE DES RAPPORTS ENTRE ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	3
1.1- Politiques gouvernementales et transformations institutionnelles	4
1.2- Problématique des nouveaux rapports	7
1.3- Quelques enjeux	8
2- LE PROGRAMME DE SOUTIEN AUX JEUNES PARENTS	10
2.1- Les objectifs du PSJP	10
2.2- Les activités du PSJP	11
3- CHEMINEMENT DE L'IMPLANTATION DES ENTENTES DE SERVICES	14
3.1- Le CLSC 1	14
3.1.1 - <i>Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 1</i>	14
3.1.2- <i>Processus menant aux ententes de services</i>	14
3.1.3- <i>Objets et impacts des ententes de services</i>	16
3.1.4- <i>Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs</i>	18
3.1.5- <i>Synthèse</i>	20
3.2- Le CLSC 2	21
3.2.1 - <i>Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 2</i>	21
3.2.2- <i>Processus menant aux ententes de services</i>	21
3.2.3- <i>Objets et impacts des ententes de services</i>	23
3.2.4- <i>Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs</i>	24
3.2.5- <i>Synthèse</i>	26
3.3- Le CLSC 3	27
3.3.1 - <i>Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 3</i>	27
3.3.2- <i>Processus menant aux ententes de services</i>	28
3.3.3- <i>Objets et impacts des ententes de services</i>	30
3.3.4- <i>Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs</i>	32
3.3.5- <i>Synthèse</i>	34
3.4- Le CLSC 4	35
3.4.1 - <i>Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 4</i>	35
3.4.2- <i>Processus menant aux ententes de services</i>	35
3.4.3- <i>Objets et impacts des ententes de services</i>	37

3.4.4- <i>Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs</i>	38
3.4.5- <i>Synthèse</i>	39
4- LA PARTICIPATION DANS LE PROCESSUS DES ENTENTES DE SERVICES	41
4.1- Participation volontaire des organismes communautaires?	41
4.2- Participation des jeunes parents	42
4.3- Participation du personnel	43
4.4- Participation des conseils d'administration	44
4.5- Synthèse	44
5- LES QUESTIONNEMENTS SUR L'APPROCHE PSJP	46
5.1- Au CLSC 1	46
5.2- Au CLSC 2	46
5.3- Au CLSC 3	47
5.4- Au CLSC 4	48
5.5- Synthèse	48
6- EFFETS SUR LES PRATIQUES D'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE	49
6.1- Impacts sur le rôle et les tâches des organisateurs communautaires	49
6.2- Impact sur la relation avec les organismes communautaires	52
6.3- Synthèse	53
7- TENDANCES OU MODÈLES D'ENTENTES DE SERVICES	56
CONCLUSION	62
BIBLIOGRAPHIE	66
ANNEXE	69

LISTE DES SIGLES

c.a. :	Conseil d'administration
CÉRIS :	Centre d'étude et de recherche en intervention sociale
CHSLD :	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLE :	Centre local d'emploi
CLSC :	Centre local de services communautaires
CLSC :	Centres locaux de services communautaires
CPE :	Centre de la petite enfance
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
ESSAD :	Entreprise d'économie sociale en aide domestique
LAREPPS :	Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTS :	Maladie transmissible sexuellement
NÉ-GS :	Naître égaux – Grandir en santé
OLO :	Œuf, lait, orange
PCMP :	Programme canadien de nutrition prénatale
PEPS :	Program for early parent support
PI :	Plan d'intervention
PSI :	Plan de services individualisé
PSJP :	Programme de soutien aux jeunes parents
RLS :	Réseau local de services
UQÀM :	Université du Québec à Montréal
UQO :	Université du Québec en Outaouais

INTRODUCTION

Depuis 2003, de nombreux CLSC du Québec (qui font partie maintenant des Centres de santé et de services sociaux ou CSSS) ont établi des ententes de services avec des organismes communautaires dans le cadre du Programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2002)¹. Ce programme de santé publique est devenu en quelque sorte le programme-traceur du changement de rôle des établissements publics de première ligne vers la coordination des ressources communautaires locales, ainsi que du changement de leurs relations avec ces dernières avec l'entrée en jeu des nouveaux rapports implicites aux ententes de services (Bourque, Barrette, Vézina, 2003; Bourque, 2004). Cette nouvelle réalité qui prend forme au Québec a fait l'objet d'une recherche financée par l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Les questions qui sont à l'origine de cette recherche sont les suivantes :

- 1- Comment s'établissent les ententes de services entre établissements publics et organismes communautaires dans le cadre du PSJP et quelles sont les pratiques en émergence de la part des établissements en cette matière?
- 2- Ces pratiques impliquent-elles un changement du rôle des établissements publics envers leur milieu et de leurs rapports avec les organismes communautaires?
- 3- Ces pratiques impliquent-elles des modifications de rôle et de fonctions chez les organisateurs communautaires des établissements concernés?

Pour ce faire, nous avons analysé les pratiques d'ententes de services entre des organismes communautaires et quatre CLSC, dont deux en Outaouais et deux dans la région des Laurentides. Nous avons rencontré en entrevue la personne répondante du PSJP pour chacune des deux agences régionales de santé et de services sociaux concernées. Nous avons également rencontré l'organisateur communautaire affecté au dossier PSJP dans chacun des quatre CLSC, ainsi qu'un total de six cadres de CLSC impliqués dans la gestion du PSJP dans ces quatre CLSC. Du côté des organismes communautaires, nous avons rencontré en entrevue quatorze personnes qui représentaient onze organismes communautaires ayant signé une entente de services avec un ou l'autre des quatre CLSC. Vingt-six personnes ont donc été rencontrées en entrevue, de janvier à juin 2004, dans le cadre de cette recherche qualitative (par analyse de contenu) basée sur des sources documentaires (ententes de services, procès-verbaux de réunions, politiques administratives, etc.) et des entrevues semi-dirigées.

Il s'agit d'une recherche qui comporte des limites. La première renvoie au contexte de la recherche qui en était un de transition du mandat et du rôle des établissements publics de première ligne avec la création des CSSS

¹ Le PSJP fut intégré en 2004 au programme des *Services intégrés en périnatalité et en petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité* (MSSS, 2004b).

issus du projet de loi 25 (Québec, 2003). Les nouvelles responsabilités des CSSS étaient en phase d'implantation au moment de notre étude, mais elles sont depuis davantage en vigueur. De plus, l'échantillon de cette recherche ne saurait être représentatif de l'ensemble des pratiques émergentes de la part des CLSC ou CSSS au niveau des ententes de services car elles dépassent largement le cadre du seul Programme de soutien aux jeunes parents. Il s'agit donc davantage d'une recherche exploratoire sous forme d'études de cas (Yin, 1994) dont les résultats et les conclusions ne peuvent être généralisables. Par ailleurs, les pratiques développées par les quatre CLSC étudiés dans le cadre de cette recherche ne sont pas non plus représentatives de l'ensemble de leurs pratiques communautaires. Enfin, notre recherche n'a pas évalué l'impact des activités ou des projets issus des ententes de services, notamment parce que la majorité d'entre eux étaient en implantation au moment de notre cueillette de données. Ce rapport de recherche se présente ainsi :

- 1- Contexte général de la mise en place des ententes de services entre établissements publics et organismes communautaires au Québec.
- 2- Le programme de soutien aux jeunes parents.
- 3- Le cheminement de l'implantation des ententes de services dans nos quatre CLSC.
- 4- La participation dans le processus des ententes de services.
- 5- Les questionnements sur l'approche PSJP.
- 6- Les effets sur la pratique d'organisation communautaire.
- 7- Les tendances ou modèles d'élaboration des ententes de services.
- 8- Conclusion.

Pour préserver l'anonymat de nos répondants, nous avons choisi de ne pas identifier les CLSC impliqués et d'utiliser le genre masculin pour tous les répondants en provenance des établissements, et le genre féminin pour ceux en provenance des organismes communautaires.

1- NOUVELLE DONNE DES RAPPORTS ENTRE ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Au Québec, le secteur de la santé et des services sociaux est l'un des plus névralgiques du point de vue des rapports entre l'État et les organismes communautaires. Sur fond constant de tension, ces rapports se sont diversifiés et intensifiés en fonction du contexte socio-politique et des positions des deux acteurs principaux : l'État et les organismes communautaires². Ces rapports sont à la fois une condition de l'existence même de bon nombre d'organismes communautaires par le biais du financement qu'ils procurent, mais aussi un facteur de perte d'autonomie et même d'identité. Ces rapports prennent différentes formes : collaboration, concertation, partenariat et se vivent généralement entre des administrations ou établissements publics et des organismes communautaires. Lorsque ces rapports sont de l'ordre du partenariat, ils sont marqués par la variété de leurs formes et la diversité de leur sens. Ils oscillent entre le partenariat véritable et le *pater-nariat* (Panet-Raymond et Bourque, 1991) selon que l'établissement public (le centre local de services communautaire ou CLSC en l'occurrence) soit de type socio-communautaire ou socio-institutionnel (Favreau et Hurtubise, 1993). Jusqu'à présent, les rapports qui s'établissaient entre les établissements publics de première ligne (les CLSC intégrés maintenant aux CSSS) et les organismes communautaires, tout en pouvant être très conflictuels, s'inscrivaient généralement dans le paradigme de la collaboration et de la concertation volontaires. Depuis le début des années 2000, se profile une nouvelle donne qui origine d'orientations gouvernementales [Rapport Clair (Québec, 2000), Politique de soutien à domicile (MSSS, 2003); lois 25 et 83 (Québec, 2003 et 2005); Précisions sur la politique de soutien à domicile (MSSS, 2004a) et qui impliquent des changements majeurs incarnés dans une réforme législative (lois 25 et 83) qui modifie la structure et le mandat des établissements de services publics de première ligne relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ces changements concernent particulièrement le rôle des établissements publics de première ligne (maintenant les centres de santé et de services sociaux ou CSSS) envers leur milieu ainsi que la nature de leurs rapports avec les organismes

² Selon Bélanger et Lévesque (1992), les organismes communautaires se composent d'un ensemble d'organisations diversifiées dont la caractéristique commune est de reposer sur la participation des communautés et d'œuvrer au niveau des conditions de vie et de la consommation collective. Les organismes communautaires au sens large seraient au nombre de 8000 au Québec (Québec, 2001). Ce sont des organismes à but non lucratif qui démontrent un enracinement dans la communauté, entretiennent une vie associative et démocratique et qui sont libres de déterminer leur mission, leurs orientations ainsi que leurs approches et leurs pratiques. Les organismes communautaires autonomes seraient au nombre de 4000. En plus des critères applicables aux organismes communautaires au sens large, les organismes communautaires autonomes doivent avoir été constitués à l'initiative des gens de la communauté, poursuivre une mission sociale propre qui favorise la transformation sociale, faire preuve de pratiques citoyennes et d'approches larges axées sur la globalité de la problématique ciblée, et enfin être dirigés par un conseil d'administration indépendant du réseau public. Dans le présent texte, l'expression organismes communautaires regroupe les organismes communautaires au sens large et les organismes communautaires autonomes.

communautaires qui en sont issus. Le contexte dans lequel évolue le partenariat est donc en transformation au Québec à la faveur de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux.

1.1- Politiques gouvernementales et transformations institutionnelles

En décembre 2003, le nouveau gouvernement libéral fait adopter à toute vapeur le projet de loi 25 ou Loi sur les agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (Québec, 2003). Cette loi crée 95 réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS) sous la gouverne d'une nouvelle instance locale soit les centres de santé et de services sociaux (CSSS) issus de la fusion de tous les établissements d'un territoire donné. La loi 25 fait de ce nouvel établissement public de première ligne une instance locale de coordination des services en lui attribuant une responsabilité et une imputabilité nouvelles sur des questions comme les réseaux intégrés de services (santé mentale, personnes âgées, jeunesse, etc.), le plan d'action local en santé publique, etc. La loi 25 précise à ses articles 27 et 28 :

On doit retrouver également dans chacun de ces réseaux les activités et les services d'organismes communautaires, d'entreprises d'économie sociale et de ressources privées de son territoire. La coordination des activités et des services qui se retrouvent dans chacun des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux est assurée par l'instance locale, par le biais d'ententes ou d'autres modalités.

Le nouveau rôle des établissements publics de première ligne en devient un de coordination des ressources communautaires et d'économie sociale du secteur de la santé et des services sociaux en plus des mandats de soutien envers elles et de concertation avec elles. Ce nouveau rôle de coordination s'accompagne d'une imputabilité nouvelle pour ces établissements publics quant à l'efficacité de cette coordination et quant à l'efficacité et à la qualité des services eux-mêmes, qu'ils proviennent des établissements ou des autres partenaires et producteurs de services. De plus, les centres de santé et de services sociaux doivent convenir d'ententes de services avec les organismes communautaires et d'économie sociale dans l'ensemble des programmes sous leur gouverne. Ces ententes de services peuvent impliquer le versement de subventions et une reddition de comptes pour une prestation de services prédéfinis dans le cadre de réseaux intégrés de services. Jusqu'à tout récemment, les CLSC n'avaient pas (sauf exception) de rapports de type contractant ou même bailleur de fonds avec les organismes communautaires³. Ces nouveaux rapports appellent des relations plus hiérarchiques que les relations plutôt horizontales qui avaient jusque-là généralement cours entre les établissements publics de première ligne et

³ La pratique des ententes de services de type contractuel existait entre certains organismes communautaires et le réseau public, mais principalement au niveau des agences régionales de santé et de services sociaux ou de certains centres de réadaptation, et très peu au niveau des CLSC qui ne détenaient pas le mandat de financer directement les organismes communautaires et d'économie sociale. D'ailleurs certains d'entre eux se virent interdire par le Ministère de la Santé et des Services sociaux de financer des organismes communautaires sous peine de mise en tutelle comme cela se produisit au CLSC SOC à Sherbrooke au début des années 1980.

les organismes communautaires. La loi 25 consacre ces nouveaux rapports au travers des ententes de services qui sont au cœur du nouveau dispositif que constitue les réseaux locaux de services. Les ententes de services passent ainsi du statut de pratique marginale et peu normée à celui d'élément central et standardisé des rapports entre CSSS et organismes communautaires. De plus, le local devient le nouveau lieu principal d'actualisation du partenariat réseau public/communautaire, après le régional qui en était le lieu au cours des années 1990.

Avec l'adoption en novembre 2005 du projet de loi 83, chacun des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) doit produire son Projet clinique (MSSS, 2004c; Québec, 2005) qui doit répondre aux besoins de santé et de bien-être de la population de son territoire selon une approche populationnelle. L'article 99,5 du projet de loi 83 stipule que les CSSS doivent mobiliser et assurer la participation des partenaires du territoire à la définition du projet clinique qui doit comprendre les modalités de collaboration réseau public/communautaire qui passeront, entre autres, par les ententes de services. À ce chapitre, le MSSS stipule que les organismes communautaires ont, sur une base libre et volontaire, à définir avec leur CSSS les modalités de leur collaboration pour assurer une offre de services intégrés à la population de leur territoire dans le respect de l'autonomie de ces organismes (MSSS, 2004c: 56).

À l'été 2004, le Gouvernement du Québec rendait public son *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire* (Québec, 2004a), ainsi qu'un *Cadre de référence en matière d'action communautaire* (Québec, 2004b). Ces documents reprennent les orientations de la politique sur l'action communautaire (Québec, 2001) et viennent en préciser les modalités opérationnelles. On peut y lire que « les trois modes de soutien financier auxquels renvoie la politique [mission globale, projet ponctuel, entente de services] répondent à des logiques différentes qui influencent la relation entre une instance gouvernementale et un organisme communautaire » (Québec, 2004b: 19) Ainsi, on précise que les ententes de services procèdent d'une autre logique que celle généralement en vigueur dans le réseau de la santé et des services sociaux où elles sont à peu près inexistantes entre les établissements et les organismes communautaires. Le Cadre de référence se prononce clairement sur la possibilité de faire des ententes de services entre les établissements de première ligne et les organismes communautaires :

Tout organisme gouvernemental est libre de conclure des ententes de service avec les organismes communautaires intéressés. L'organisme gouvernemental détermine lui-même ses besoins de recourir aux organismes communautaires pour la prestation de certains services ou l'exécution de certains mandats liés à ses champs d'action. (Québec, 2004b: 21)

On réaffirme cependant l'orientation selon laquelle le respect de l'autonomie suppose un recours libre et volontaire aux ententes de services pour les organismes communautaires, et on ajoute que l'approche contractuelle des organismes gouvernementaux doit s'appuyer sur des pratiques administratives respectueuses de l'autonomie des organismes avec lesquels ils traitent. On précise que les ententes de services peuvent être basées

sur un coût horaire, par service ou par client, ou encore sur le coût global. Cependant, selon le Cadre de référence, la définition des ententes de services demeure la prérogative des organismes gouvernementaux visés, puisque les services attendus sont déterminés par ceux-ci (Québec, 2004b: 18).

De plus, en juillet 2004, 15 mois après la parution de sa politique de soutien à domicile, le MSSS rendait public un document intitulé *Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile* (MSSS, 2004a). On y définit ainsi les responsabilités des instances locales (synonyme de CSSS ou centres de santé et de services sociaux) :

Les instances locales sont responsables de l'organisation et de la coordination des services sur leur territoire. À ce titre, elles doivent convenir des protocoles d'entente avec l'ensemble des partenaires locaux fournisseurs de services, dont les services de soutien à domicile (EÉ SAD⁴, organismes communautaires, pharmacien communautaire, etc.), qu'ils soient ou non partenaires au sein du réseau local. (MSSS, 2004a: 23)

On ajoute que les rôles des CSSS consistent à organiser les services de soutien à domicile; offrir ou s'assurer que les services de soutien à domicile sont offerts; coordonner les services; assurer la qualité des services offerts quel que soit le fournisseur; assurer l'évaluation, le suivi et la reddition de comptes. Quant aux ententes de services, leur contenu est déterminé ainsi :

Les protocoles et ententes qui seront conclus ou négociés entre les instances locales et les fournisseurs de services doivent comprendre des aspects tels que les délais de réponse, la nature des services fournis, la compétence des ressources qui offrent les services, les mécanismes d'échange d'informations et de suivi de dossiers, la révision du plan d'intervention et tout élément susceptible d'exercer un contrôle de la qualité des services (MSSS, 2004a:19).

Nul part ailleurs que dans ce document du MSSS, il est donné de voir se profiler aussi clairement les nouveaux rapports que peut véhiculer un certain type d'ententes de services entre les établissements publics et les organismes communautaires et d'économie sociale. Le statut des organismes communautaires, des groupes bénévoles et des entreprises d'économie sociale est clairement celui de fournisseurs de services dans le cadre d'un plan de services individualisés et déterminé par un professionnel de l'équipe de soutien à domicile du CSSS. Ces services sont achetés ou requis par le CSSS dans le cadre de protocoles et d'ententes de services. Le CSSS est responsable et imputable de la qualité des services donnés par ces fournisseurs et doit prendre les moyens pour s'en assurer.

La transformation en cours dans le réseau de la santé et des services sociaux semble relever d'un double registre : le registre des réseaux intégrés et des ententes de services qui place les CSSS en position hiérarchique pouvant mener à la marchandisation des services communautaires (entre autres par la sous-traitance) et le registre du

⁴ EÉ SAD: entreprise d'économie sociale en aide domestique (note de l'auteur).

partenariat qui fait appel à la mobilisation volontaire des acteurs communautaires dont on reconnaît l'autonomie. Voilà comment se met en place (ou se poursuit) une autre dynamique paradoxale (Lamoureux, 1994) faite d'ambiguïtés qui caractérise depuis toujours les rapports entre le réseau public et les organismes communautaires.

1.2- Problématique des nouveaux rapports

La question se pose à savoir s'il existe un véritable problème avec le nouveau rôle de coordination des CSSS et avec les ententes de services dans la mesure où elles se concluent de gré à gré entre les parties en respectant l'autonomie des organismes communautaires et leur liberté de choix. En fait, le nouveau rôle de coordination des CSSS et les ententes de services soulèvent les questions suivantes :

1. Ils introduisent de nouveaux rapports entre les établissements publics et les organismes communautaires. Il s'agit de rapports contractuels (donc hiérarchiques) où l'établissement public acquiert un pouvoir sur l'organisme par le financement, la reddition de compte, et le possible contrôle de la qualité des services. En parallèle, l'établissement devra continuer à entretenir d'autres types de rapports avec les mêmes organismes. À l'évidence, les relations entre les CSSS et les organismes communautaires ne passeront pas uniquement par les ententes de services. Ainsi, dans le cadre du plan d'action local en santé publique, les CSSS cherchent à mobiliser leur milieu afin d'entreprendre des actions intersectorielles visant l'amélioration de la santé des populations. L'article 42 du projet de loi 83 donne l'obligation aux CSSS de susciter et d'animer des collaborations avec les autres intervenants, incluant le milieu communautaire, en vue d'agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux (Québec, 2005).

Les CSSS devront faire cohabiter des rapports de collaboration et des rapports contractuels auprès des mêmes organismes communautaires (Bourque *et al.*, 2003). Ils pourront difficilement d'une main agir d'autorité et de manière hiérarchique envers leur milieu, et de l'autre main, solliciter son implication dans des projets d'action intersectorielle visant le développement des communautés qui ne comportent pas d'ententes de services, mais qui constituent une stratégie de base et même un domaine d'intervention en santé publique (Bourque et Favreau, 2004). La contribution des organismes communautaires aux Réseaux locaux de services va donc au-delà de celle de fournisseurs de services, tout en incluant dorénavant cette dimension. Ils comptent effectivement parmi les acteurs locaux les plus importants dans la mobilisation des communautés qui est facteur déterminant de l'amélioration de l'état de santé des populations (INSPQ, 2002) dans la perspective de la santé publique. La santé est en fait le corollaire du développement des communautés et de la participation sociale, et de ce fait, exige beaucoup plus que des réseaux de services intégrés. De plus, certains de ces mêmes organismes communautaires seront aussi des groupes-usagers de l'établissement en recevant des services professionnels par l'entremise des organisateurs communautaires. Comment faire cohabiter ces différents types de rapports? Concrètement,

comment solliciter la mobilisation volontaire d'un organisme communautaire dans projet intersectoriel quand l'établissement vient de lui refuser une entente de services au profit d'un autre groupe ou quand l'établissement fait pression sur lui pour sa reddition de compte ou pour améliorer sa qualité de service dans le cadre d'une entente de services? Comment traiter une offre d'entente de services qui proviendrait d'un organisme communautaire qui reçoit des services d'un organisateur communautaire qui l'a aidé à préparer cette offre par rapport à une offre d'un autre organisme qui n'a pas reçu cette aide? Etc.

2. Les ententes des services introduisent également des difficultés certaines chez les organisateurs communautaires des établissements publics. Le rôle d'un organisateur communautaire est de développer le pouvoir d'agir et l'autonomie des organismes communautaires, entre autres, dans leurs rapports avec leurs bailleurs de fonds. Ce rôle peut entrer en conflit avec le statut de professionnel rattaché à l'établissement public avec lequel l'organisme négocie ou a établi une entente de services. Les intérêts organisationnels des établissements et des organismes communautaires ne seront pas toujours convergents et les organisateurs communautaires risquent d'être coincés entre les deux. Les établissements seront tentés d'utiliser les organisateurs communautaires pour convenir ou négocier les ententes avec les organismes communautaires. Certains d'entre eux pourraient souhaiter que l'organisateur communautaire prenne fait et cause pour eux et aille jusqu'à les représenter ou à les accompagner dans les négociations. Ce possible rôle d'agent de liaison entre l'établissement et les organismes communautaires est réducteur par rapport à celui d'agent d'animation et de développement des communautés.

3. Les ententes de services doivent théoriquement se conclure de gré à gré entre les parties en respectant l'autonomie des organismes communautaires et leur liberté de choix. Ceci suppose qu'ils ont la capacité d'exercer cette liberté de choix face aux ententes de services, ce qui n'est pas toujours le cas. Des organismes communautaires ont accès à certaines des ressources des établissements publics (photocopies, locaux, services professionnels, prêt d'équipement, etc.) dont ils ont besoin et qu'ils ne voudront pas mettre en péril en refusant des ententes de services. Par ailleurs, la faiblesse du financement de base et la compétition existante entre certains organismes communautaires font pression pour que chacun obtienne le maximum de financement, même si ce dernier provient d'une entente de services. Enfin, il existe un effet d'entraînement, sinon un sentiment de fatalité, face aux ententes de services qui semblent maintenant incontournables pour plusieurs. Dans ce contexte, faire cavalier seul en refusant une entente de services n'est pas à la portée de bien des organismes communautaires.

1.3- Quelques enjeux

Pour les organismes communautaires, les ententes de services et la transformation de leurs rapports avec les établissements publics représentent des enjeux majeurs dont celui du maintien de leur identité et de leur

autonomie. Leur statut d'acteur social d'intérêt public pourrait être mis en péril au profit d'un rôle de fournisseur de services sous contrat avec les CSSS. Les organismes communautaires risquent aussi d'être confrontés à l'augmentation de la compétition qui existe entre certains d'entre eux dès qu'il est question de financement.

Les CSSS font face aussi à des enjeux relatifs à la nouvelle donne des rapports entre eux et les organismes communautaires qui ne sont pas des fournisseurs au même titre que l'entreprise de déneigement ou l'entreprise de location de photocopieurs. L'approche par appel d'offre et d'allocation du contrat au plus bas soumissionnaire ne peut s'appliquer ici, même si, sur le plan administratif, elle est beaucoup plus simple qu'une approche de concertation. Bien plus, les organismes communautaires tirent leur essentialité non pas principalement des services qu'ils offrent, mais de leur fonction sociale qui renvoie au développement de l'innovation, à la pluralité des approches qu'ils véhiculent, à la promotion de la citoyenneté, à la qualité de leurs réponses aux besoins des personnes et des collectivités, et à leur potentiel de mobilisation communautaire et citoyenne. Tout cela fait l'originalité et la différence du communautaire par rapport aux services publics ou privés. Il est donc important pour les CSSS de mettre en place des pratiques d'interfaces avec le communautaire qui préservent et favorisent l'originalité et l'apport spécifiques des organismes communautaires.

Dès janvier 2003, la moitié des CLSC du Québec était invitée à établir des ententes de services dans le cadre du programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) qui implique un financement destiné aux organismes communautaires. Le PSJP peut être vu comme le programme-traceur du changement de rôle des établissements publics de première ligne vers la coordination des ressources communautaires et d'économie sociale, ainsi que du changement dans les relations envers elles avec l'entrée en jeu des nouveaux rapports implicites aux ententes de services. Les pratiques d'ententes de services développées dans ce cadre de ce programme sont donc particulièrement intéressantes à étudier. Mais tout d'abord, qu'est-ce que le PSJP?

2- LE PROGRAMME DE SOUTIEN AUX JEUNES PARENTS

Le Programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) a été mis de l'avant en juin 2000 dans la foulée du Sommet du Québec et de la jeunesse tenu en février de la même année. Le PSJP est un programme de santé publique qui s'inscrit dans un continuum de services de promotion et de prévention en périnatalité et petite enfance dont fait partie le programme *Naître égaux - Grandir en santé* tout en s'adressant à une clientèle plus spécifique. Le PSJP débuta en 2002 sur une base expérimentale dans 17 territoires de CLSC répartis dans les différentes régions du Québec (MSSS, 2002). Dès 2003, il fut implanté dans l'ensemble des territoires de CLSC.

2.1- Les objectifs du PSJP

Le PSJP vise une intervention précoce, intensive et concertée auprès des jeunes parents. Ce programme est offert aux jeunes femmes enceintes de 20 ans et moins au moment de l'accouchement, à leur conjoint et à leurs enfants de 0 à 5 ans. Il s'agit de jeunes familles dont les difficultés sont susceptibles de compromettre l'adaptation et le développement de leur enfant. Le PSJP identifie certaines caractéristiques de ces jeunes familles, particulièrement celles des mères. Ces jeunes femmes ont généralement des difficultés scolaires, ont peu d'aspiration professionnelle et viennent de milieux défavorisés. Près de la moitié d'entre elles ont vécu des abus physiques et sexuels, et vivaient dans une famille dysfonctionnelle. Aussi, certaines ont des problèmes de toxicomanie et de santé mentale. Elles utilisent peu les ressources du milieu et leur réseau social est souvent faible. En lien avec leur sous-scolarisation, leur intégration au marché du travail est problématique. Soixante-six pour cent des jeunes mères reçoivent de l'aide sociale. L'adaptation au rôle parental apparaît aussi problématique, puisqu'il y a un écart significatif entre leur perception et la réalité. Plusieurs d'entre elles sont peu préparées à la venue et à l'éducation d'un enfant.

Le but premier du PSJP est de donner du soutien aux jeunes parents afin de favoriser le développement de l'enfant et ainsi prévenir et réduire les difficultés d'adaptation sociale. Le PSJP a aussi comme objectif principal de diminuer les retards dans le développement des enfants ainsi que les situations d'abus et de maltraitance envers eux. Six objectifs généraux sont identifiés dans le document initial soit :

- Améliorer la condition de vie des jeunes parents, principalement au niveau du logement et du revenu.
- Améliorer l'accessibilité et la continuité des services aux jeunes parents afin qu'ils aient une meilleure connaissance des ressources et que leurs besoins soient répondus adéquatement.
- Améliorer l'intégration socioprofessionnelle des parents pour qu'ils développent un projet d'intégration scolaire ou professionnel et un réseau social soutenant.

- Renforcer les compétences parentales afin que les parents aient une meilleure connaissance du développement, des besoins de l'enfant et que l'attachement soit renforcé.
- Améliorer le développement global de l'enfant afin qu'il présente un niveau de développement approprié pour son âge.
- Améliorer les habitudes de vie des jeunes parents face à l'alimentation, au tabagisme, à la santé, à la sexualité et aux MTS.

La problématique à l'origine de ce programme renvoie à l'impact souvent négatif des grossesses hâtives sur la santé physique et mentale de la mère, sur la trajectoire sociale des jeunes parents ainsi que sur la santé et le développement des enfants. L'analyse des services en place montre qu'ils ne sont pas en mesure de répondre aux besoins des jeunes parents et nécessitent d'être adaptés et mieux coordonnés. Trois stratégies ont été ciblées dans le cadre du PSJP : le renforcement du potentiel individuel, le soutien de la communauté et l'action intersectorielle.

Le PSJP doit toucher annuellement environ 3,000 jeunes familles et engage un budget de près de 25M\$ par année. Chaque CLSC du Québec reçoit un financement équivalent à 4500\$ par naissance chez les mères de moins de 20 ans de son territoire selon la moyenne de ces naissances pour les années 1997 et 1998.

2.2- Les activités du PSJP

Le premier volet des activités est le suivi individuel qui se base essentiellement sur des activités d'éducation, de relation d'aide et d'accompagnement dans le milieu. Le contenu de l'intervention se résume ainsi : durant la période de grossesse, suite à un premier contact avec le CLSC et à une évaluation initiale des besoins, une intervenante privilégiée (infirmière, travailleuse social, etc.) est choisie en équipe multidisciplinaire en fonction des besoins de la jeune mère. Les visites à domicile sont privilégiées dans le cadre du PSJP et elles se feront de façon plus intensive du début de la grossesse jusqu'à ce que l'enfant soit âgé de 2 ans. Ces visites doivent permettre de s'assurer des besoins tant ponctuels qu'à moyen terme des jeunes parents et de réaliser des activités directes de stimulation de l'enfant en compagnie des parents. Pour ce faire, divers outils à l'intention des intervenants et des jeunes parents sont utilisés dont différents guides sur des thèmes liés à la santé. Dans sa démarche de suivi, l'intervenante privilégiée identifie les ressources disponibles dans la communauté ou dans le réseau public, qui pourraient aider à la résolution de situations difficiles. Elle pourra aussi accompagner les jeunes parents vers ces ressources. D'autres activités pourront venir supporter le suivi individuel, notamment les plans d'intervention et les plans de services individualisés. La participation au programme est volontaire et le refus de participer ou de continuer à participer ne doit entraîner aucune conséquence pour les jeunes parents.

Le second volet des activités est le soutien de la communauté. Il s'agit de consolider et de modifier le milieu de vie et les services afin de mieux les adapter aux besoins des jeunes familles. Il se définit comme «l'identification et la mobilisation des ressources communautaires disponibles et susceptibles de répondre aux besoins des jeunes parents et de les soutenir dans leurs projets» (MSSS, 2002:32). Il comprend également l'accompagnement des jeunes parents dans le recours aux services communautaires. Les ressources disponibles dans la communauté seraient ainsi plus accessibles aux jeunes familles et leurs besoins mieux comblés.

Le dernier volet des activités est l'action intersectorielle qui repose sur la mobilisation des communautés ainsi que sur l'influence médiatique et politique, principalement dans le but de modifier les valeurs, les pratiques et les politiques sociales. Ce volet implique la mobilisation des acteurs significatifs du milieu pour répondre à l'ensemble des besoins des jeunes familles, améliorer leur qualité de vie, le tout dans une perspective d'intégration des services où les partenaires sont appelés à offrir des services complémentaires. Les instances locales d'actions intersectorielles déjà en place sont sollicitées afin de vérifier si les préoccupations du PSJP peuvent s'y insérer. L'action intersectorielle vise globalement à améliorer l'accessibilité, la continuité et la coordination des services aux jeunes familles. Finalement, des ententes de collaboration entre les divers intervenants ou ressources devront permettre de définir les conditions minimales (contributions et modalités de référence et d'accès aux services) nécessaires au fonctionnement intersectoriel et à la coordination des activités relevant du PSJP. Au Québec, environ 50% des CLSC ont établi des ententes de services avec des organismes communautaires et ont dirigé une partie de leur enveloppe budgétaire PSJP (généralement entre 10 et 20%) vers ces derniers.

En 2004, le PSJP a été regroupé avec deux autres programmes (Naître égaux - Grandir en santé et un programme de soutien éducatif précoce) pour former le programme des *Services intégrés en périnatalité et en petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité* (MSSS, 2004b). En annexe, on retrouvera une synthèse du nouveau programme. Globalement, les stratégies d'intervention du PSJP sont reprises dans le cadre de référence des services intégrés en périnatalité (MSSS, 2004b). Cependant, la stratégie d'influence médiatique et politique présente dans le document initial du PSJP (MSSS, 2002) n'y est pas reprise. Au niveau de l'empowerment des communautés, cet aspect est brièvement abordé dans le PSJP, principalement dans une perspective de réponse adaptée aux besoins des familles. Dans le cadre de référence, l'objectif demeure le même, mais on élabore davantage la stratégie d'intervention basée sur la participation des personnes et des communautés concernées. La réflexion semble donc avoir été poussée plus loin dans le cadre de référence en développant les stratégies d'intervention et en ajoutant des exemples d'actions concrètes. L'action intersectorielle demeure un des 3 axes d'intervention même si l'accent est surtout mis sur l'intervention individuelle. Les mêmes éléments de bases sont présents dans les 2 documents : référence aux structures de concertation déjà en place, mobilisation des acteurs et objectif d'amélioration des conditions de vie des jeunes parents. L'importance de projets non imposés

provenant d'initiatives locales et de l'absence de relation d'autorité entre les partenaires sont des questions bien développées dans le cadre de référence sur les services intégrés en périnatalité (MSSS, 2004b). Enfin, ce nouveau programme de services intégrés en périnatalité prévoit toujours que des ententes de services peuvent aussi être conclues entre les Centres de santé et de services sociaux et des organismes communautaires, suivant les volontés du milieu, pour assumer certaines responsabilités. (MSSS, 2004b:43).

3- CHEMINEMENT DE L'IMPLANTATION DES ENTENTES DE SERVICES

3.1- Le CLSC 1

3.1.1 - Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 1

Le CLSC 1 a été le premier CLSC de sa région à assumer la responsabilité d'implanter le projet pilote du PSJP dès l'automne 2002. Toutefois, avant l'arrivée de ce programme, des pratiques de collaboration et de concertation étaient déjà présentes entre les organismes communautaires, le CLSC mais aussi les autres partenaires provenant de divers secteurs d'activités (éducation, municipalité, etc.). Ces pratiques prenaient forme, entre autres, par l'intermédiaire d'instances formelles comme la table enfance-jeunesse-famille regroupant les différents partenaires oeuvrant auprès des enfants et des jeunes de 0 à 18 ans et qui se réunit une fois par mois depuis plusieurs années. Il y avait également différentes formes de collaborations bilatérales entre le CLSC et des organismes communautaires, par exemple, un atelier parents-enfants au Centre familiale offert en collaboration avec le CLSC, un projet de soutien aux familles en difficultés offert de concert avec un autre organisme communautaire, etc. Des références mutuelles étaient aussi courantes. Ainsi, les organismes communautaires collaboraient avec les travailleurs sociaux, les psychoéducateurs ainsi que les autres professionnels du CLSC. Le CLSC avait aussi recours de façon ponctuelle aux services des organismes en référant, par exemple, des familles à certains d'entre eux pour des besoins de base. Une collaboration étroite était aussi présente avec l'organisateur communautaire du CLSC pour des projets, du soutien dans les demandes de subventions et différents besoins courants. Bref, au CLSC 1, des pratiques de collaboration existaient déjà avec les organismes communautaires et des institutions oeuvrant auprès des enfants et de leur famille.

3.1.2- Processus menant aux ententes de services

À l'été 2002, l'agence régionale de la santé et des services sociaux (maintenant agence régionale de santé et de services sociaux) annonce au CLSC 1 qu'il sera le projet pilote pour le Programme de soutien aux jeunes parents et que l'implantation est prévue à l'automne 2002, y compris son volet communautaire. Dès lors, une réflexion s'amorce au CLSC sur l'approche à adopter envers le communautaire. L'organisateur communautaire et le chef de programme Enfance-famille conviennent de ne pas retenir l'approche par appel d'offre pour les ententes de services avec les organismes communautaires. L'organisateur communautaire s'explique ainsi :

En fonction de qui on était, la culture qu'on a voulu développer au fil des dernières années, on a pris la décision de les mobiliser. Ma crainte c'était d'y aller sous l'appel d'offre de service, parce que quand on y va sur cette base là, l'échange sur le comment faire est moins là. Je pense qu'on a

prouvé en fonction des années passées que quand on n'est pas en partenariat ou en réseaux réels, il y a une base de créativité qui ne se fait pas et une amélioration qui se fait moins. On a pris le risque de dire, on va inviter les gens et on va s'entendre sur une démarche qu'on va faire une étape à la fois. Mobilisation des partenaires, étude des besoins, priorisation des besoins. Ensuite monter le plan d'action et voir comment avec les moyens qu'on a, on peut attribuer les fonds pour vraiment répondre aux besoins, et ensuite on va faire un suivi au niveau des évaluations.

Le chef du programme Enfance-famille effectue alors un calcul afin de déterminer le pourcentage du budget PSJP qui sera accordé aux organismes communautaires. Pour ce faire, il se base sur les exigences du programme, le nombre de parents à desservir ainsi que sur les recommandations du programme provincial. Au CLSC 1, c'est 10% du budget PSJP qui sera accordé aux organismes communautaires soit environ 32 000\$ par année. La première rencontre d'information sur le programme a lieu à l'automne 2002 en collaboration avec l'agence régionale de la santé et des services sociaux. Une invitation avait été faite à l'ensemble des organismes pouvant toucher la clientèle PSJP. Une dizaine d'organismes communautaires et institutionnels étaient présents. On y présente le PSJP, et le CLSC aborde brièvement les ententes de services. Puisque le CLSC n'était pas prêt à distribuer les fonds dédiés aux ententes de services, il fut décidé de demander le report de l'attribution du budget pour l'année en cours (2002-2003) et de le jumeler avec celui de l'année suivante (2003-2004), ce qui sera accordé par le CLSC. Les participants conviennent aussi de se rencontrer à nouveau lorsque l'organisation des services relevant du PSJP sera plus avancée.

Une nouvelle rencontre a lieu en avril 2003 pour former officiellement la Table PSJP⁵. Lors de cette première rencontre de la Table PSJP, on fait le point sur la mise en place des services offerts par les intervenantes du CLSC, et on débute les discussions sur la façon d'octroyer les fonds PSJP dédiés aux organismes communautaires. Un peu moins d'organismes sont présents à cette rencontre car certains ont décidé de ne pas s'impliquer entre autres parce que le financement disponible ne justifiait pas un tel investissement d'énergie. D'autres organismes ne sont pas réinvités à la table puisque leur implication s'avère moins directe auprès des jeunes parents. À la rencontre suivante, en mai 2003, la table définit le processus devant mener aux protocoles d'entente, soit un appel de projets à être évalués par la table, et fixe des échéanciers. La table convient également qu'une étude des besoins soit effectuée à court terme. À la demande des organismes communautaires, les jeunes parents seront inclus dans l'étude de besoins qui se déroule en mai et juin, dans le cadre de groupes de discussion d'adressant respectivement aux intervenantes du CLSC, aux partenaires, ainsi qu'aux jeunes parents

⁵ Cette Table PSJP est différente de la table enfance-jeunesse-famille du territoire car cette dernière touche une population plus large et ne comporte que 2 organismes communautaires qui représentent l'ensemble des autres organismes communautaires. La Table PSJP quant à elle regroupe une quinzaine de personnes dont 5 en provenance d'autant d'organismes communautaires concernés par les enfants 0-5 ans et leur famille, quatre du CLSC (un organisateur communautaire, un chef de programme et deux intervenantes du PSJP), deux des Centres jeunesse, deux du Carrefour jeunesse emploi et une du Centre local d'emploi.

qui seront au nombre de 12. Une synthèse des besoins est réalisée par l'organisateur communautaire parmi lesquels on retrouve l'accès au transport et à des lieux de socialisation.

En novembre 2003, la Table PSJP fait le retour sur l'étude des besoins qui font l'objet d'une discussion quant à leur priorisation. On détermine aussi les critères d'attribution des fonds PSJP. La Table PSJP avait comme souci que les projets puissent être viables sans la subvention PSJP, mais n'a pas proposé aux organismes de présenter uniquement des projets de rehaussement de services. Les formulaires de demande de fonds sont acheminés aux partenaires à la mi-novembre et ils doivent les retourner complétés au CLSC au début du mois de décembre 2003. Par la suite, une compilation des demandes est faite par l'organisateur communautaire. Cinq organismes communautaires ont présenté des projets.

Trois autres rencontres de la Table PSJP ont été nécessaires pour déterminer l'attribution des fonds PSJP. La première, en décembre 2003, portait sur la présentation des projets et sur leur pertinence en regard des critères de recevabilité des projets. Lors de la 2^e rencontre, en janvier 2004, la table devait effectuer l'attribution de fonds en fonction des critères pré-établis. Cependant, puisque le montant total des demandes excédait de beaucoup le budget disponible, les organismes demandeurs ont convenu de prendre un temps d'arrêt pour retourner chacun de leur côté afin de faire des modifications à leur demande. À la fin janvier 2004, une dernière rencontre d'attribution de fonds eu lieu où les organismes demandeurs ont présenté leurs projets modifiés et où la Table PSJP a pu procéder à une recommandation d'attribution de budget respectant la nouvelle somme demandée pour chacun des 5 projets soumis. Il s'agit effectivement d'une recommandation car la décision finale appartenait au CLSC qui a fait intégralement sienne la recommandation de la Table PSJP où siégeait d'ailleurs le chef du programme Enfance-famille. La signature des ententes s'est faite directement entre le CLSC et chacun des organismes demandeurs en février 2004. Les ententes couvrent une période d'un an, jusqu'au 31 mars 2005. Les cinq ententes de services fonctionnent selon la même modalité administrative soit celle d'un versement unique et intégral peu de temps après la signature de l'entente. Les rencontres de la Table PSJP devaient se poursuivre afin d'assurer le suivi et l'intégration des différents projets.

3.1.3- Objets et impacts des ententes de services

Le CLSC 1 a signé des ententes de services avec 5 organismes communautaires impliquant différents projets pour les jeunes parents. Un organisme d'employabilité offrira 2 groupes intensifs d'employabilité, d'une durée d'environ deux semaines, afin de permettre aux jeunes parents de développer un projet de vie visant soit un retour aux études ou la réintégration sur le marché du travail. Un organisme famille offrira un groupe d'entraide parents-enfants une fois semaine, d'une durée de 26 semaines, ainsi qu'une halte-répét de 3 demi-journées par semaine. Un autre organisme offrira une cuisine collective adaptée pour les jeunes parents ainsi qu'un atelier d'estime de soi. Cet atelier d'estime et de connaissance de soi sera offert en collaboration avec un centre

d'éducation aux adultes qui offrait déjà ce type d'activité. La formule de l'atelier ainsi que le nombre de participants ont été adaptés pour le PSJP. Un quatrième organisme fera du démarchage auprès d'entreprises et de commerçants afin d'avoir davantage de ressources de dépannage pour répondre aux besoins de base des jeunes parents (meubles, vêtements, couches, lait). Finalement, un organisme offrira 3 différents projets : du répit-gardiennage, un atelier de «parenting» d'un demi-journée pendant 9 semaines, et un atelier mères-enfants offert uniquement aux mères PSJP.

Les activités ainsi mises en place relèvent à la fois du rehaussement de services existants et de l'innovation. Trois des organismes communautaires participants ont adapté des activités existantes en fonction des jeunes parents qui y sont priorisés. Ces organismes ne font pas que réserver des places aux parents PSJP dans des groupes déjà existants, mais adaptent le contenu de leurs activités et offrent des groupes spécifiques pour les jeunes parents. Par exemple, dans le cadre du projet de démarchage, des recherches particulières sont faites afin d'offrir des vêtements correspondant au goût des jeunes mères.

Le projet d'employabilité ainsi que les ateliers «parenting» et mères-enfants sont davantage des nouveautés car ces activités ne faisaient pas partie de la programmation régulière des organismes. Les activités et projets mis en place grâce au financement PSJP semblent avoir permis de réelles innovations dans les services aux jeunes parents dans ce milieu. De plus, en parallèle de ces ententes de services, la question du transport est également à l'ordre du jour des préoccupations de la Table PSJP.

Selon l'organisateur communautaire de ce CLSC, le travail et la dynamique de groupe de la Table PSJP, notamment au niveau de la priorisation des besoins et de la sélection des projets, ont permis de se rapprocher des besoins des jeunes parents et d'offrir de meilleurs services. Les projets mis en place permettent aussi de travailler sur certaines des conditions de vie des jeunes parents. Ceci s'expliquerait par le fait que lors des premières rencontres de Table PSJP, des partenaires d'autres secteurs que celui de la santé et des services sociaux ont été conviés : l'Office municipal d'habitation, la Commission scolaire ainsi que des organismes d'employabilité, soit le Carrefour jeunesse emploi et le Centre local d'emploi. Ainsi, les perspectives de travail de cette table se sont étendues au-delà du secteur de la santé et services sociaux pour tenir compte des conditions de vie des jeunes parents. De plus, lors de l'étude des besoins, ceux davantage liés aux conditions de vie sont fortement ressortis dont la question du transport et de la mise en place de services de garde. Ces questions ont été prises en compte dans les modalités entourant la réalisation des activités prévues aux ententes de services. La question du manque de logement a aussi été soulevée dans l'étude des besoins, mais la Table PSJP a décidé de collaborer plutôt avec des instances comme l'Office municipal d'habitation et les tables de concertation locale et régionale déjà en place pour cette question.

Il est très difficile d'évaluer concrètement les résultats des services et activités offerts aux jeunes parents dans le cadre des ententes de services car la plupart des projets débutaient au moment de la réalisation des entrevues. Certains éléments ont tout de même été mentionnés, entre autres que la participation des jeunes parents aux différents projets n'est pas uniforme. Jusqu'à maintenant, les cuisines collectives et le projet d'employabilité ont un bon taux de participation. Les jeunes parents utilisent aussi les services de dépannage. Cependant, les intervenants de l'organisme où avaient lieu les ateliers, mentionnaient que les jeunes parents fréquentaient peu leur service et que la mobilisation était difficile.

Un des enjeux liés aux ententes de services demeure la possible prise en charge par les organismes communautaires de services relevant du CLSC, ce qui renvoie au transfert de responsabilité et à la sous-traitance. Cette question a été posée lors des entrevues afin de savoir si les organismes communautaires avaient l'impression d'offrir des services, ou d'assumer des mandats qui appartenaient au CLSC. Selon tous les acteurs rencontrés, ils estimaient travailler plutôt en complémentarité dans le respect des missions de chacun. Le chef Enfance-famille du CLSC 1 s'exprimait ainsi :

C'était un de nos soucis car la complémentarité est importante pour nous. Dans le PSJP, tout le volet clinique et traitement doit relever du CLSC, le volet accompagnement, socialisation, éducation, renforcement peut être fait par le communautaire en complémentarité avec nous.

Les répondantes des organismes communautaires rencontrées abondent dans le même sens estimant que les projets font appel à la spécificité des organismes communautaires. Une répondante précisait que même si le transfert de responsabilité et la sous-traitance sont des tendances présentes dans le secteur de la santé et des services sociaux, cela ne s'était pas vécu avec le PSJP.

3.1.4- Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs

Les différents acteurs rencontrés dans le cadre des entrevues au CLSC 1 se disent généralement satisfaits du processus et des résultats des ententes de services. Le CLSC et les organismes communautaires ont dû faire des compromis afin de rendre possible les ententes de services. Selon l'organisateur communautaire, le CLSC a fait un compromis au niveau de l'étude des besoins. Le processus a été simple et court à la demande des organismes communautaires qui ne souhaitaient pas une démarche trop ardue. Il considère que l'étude des besoins aurait pu être plus rigoureuse. De plus, il aurait souhaité prioriser uniquement 4 besoins dans la démarche tandis que les organismes souhaitaient les conserver tous, les jugeant tout aussi essentiels les uns que les autres, ce qui fut finalement retenu par la Table PSJP. Le chef de programme Enfance-famille considère pour sa part qu'il a dû aussi faire des compromis au niveau du temps. L'ensemble du processus mené par la Table PSJP a été assez long soit environ 18 mois. Ce cadre devait faire face à des échéanciers serrés en provenance de l'agence régionale, tout en souhaitant respecter le rythme de travail de la table. Deux des organismes communautaires rencontrés

mentionnent qu'ils ont dû faire un compromis en diminuant le niveau de financement demandé pour leur projet, dont 45% de réduction pour l'un d'entre eux. Ces deux organismes ont également précisé que s'ils avaient dû diminuer encore plus leur demande de financement, ils n'auraient probablement pas poursuivi leur implication comme partenaires à la Table PSJP.

Difficultés

Différentes difficultés ont été vécues durant le processus qui a mené à la signature des ententes de services. La longueur du processus est mentionnée par 2 organismes communautaires ainsi que le chef de programme Enfance-famille. On mentionne particulièrement le temps consacré à l'étude des besoins et à la répartition du budget disponible. On reconnaît par ailleurs que cette démarche semble avoir généré des projets pertinents et un processus de groupe intéressant comme le résume cette représentante d'un organisme communautaire : « Ça a probablement été plus long, mais à mon avis, c'est pour ça que c'est une si belle réussite ».

Une autre difficulté est mentionnée par l'organisateur communautaire et une répondante d'un organisme communautaire. Il s'agit du remplacement en cours de processus de la personne occupant la fonction de chef du programme Enfance-famille au CLSC. Ce changement a créé une instabilité qui a freiné le processus, car certaines décisions ont été retardées par le CLSC. Finalement, le chef de programme Enfance-famille mentionne une difficulté reliée au contexte dans lequel s'est déroulé le PSJP, car il s'agissait de nouvelles fonctions pour laquelle il avait peu de soutien.

La difficulté c'est d'avoir été parachuté dans cette fonction sans avoir été préparé. C'est une délégation unilatérale d'une fonction qui était faite auparavant par d'autres instances. Il a aussi fallu trouver la façon de faire pour que ce soit positif et que ça donne des résultats attendus, tant pour les jeunes parents que pour les organismes participants.

La représentante d'un organisme communautaire mentionne qu'une autre difficulté avait été de jumeler le style de travail différent et la culture des organismes communautaires et du CLSC. En ce qui concerne le CLSC, l'organisateur communautaire relevait d'autres éléments. En premier lieu, le maintien de la mobilisation et de l'intérêt des partenaires durant tout le processus relevait du défi, défi qui se maintiendra aussi au cours de la mise en application et du suivi des ententes. L'organisateur communautaire avait aussi des appréhensions face à la distribution de fonds que le CLSC devait faire et craignait que cela ne modifie la dynamique des relations avec les organismes communautaires. Cependant, ces appréhensions ne se sont pas avérées.

Facteurs facilitants

La majorité des personnes rencontrées qualifie le processus des ententes de services au CLSC 1 d'ouvert et respectueux. Ce facteur facilitant a été nommé par les organismes communautaires qui appréciaient

particulièrement ne pas s'être fait imposer une démarche et un contenu. D'autre part, l'organisateur communautaire et le cadre du CLSC précisaient tous deux qu'une bonne relation de base existait déjà entre le CLSC et les organismes communautaires, ce qui a facilité le processus. Les organismes mentionnaient aussi que la disponibilité, l'ouverture, le respect et la connaissance du milieu par l'organisateur communautaire étaient appréciés. Deux des répondantes d'organismes communautaires considéraient aussi que la structure des rencontres, les outils amenés par l'organisateur communautaire, notamment les procès-verbaux des réunions, ont facilité la démarche. Le chef de programme Enfance-famille considérait par ailleurs que l'implication de l'organisateur communautaire dans ce dossier a été un facteur facilitant : « J'ai beaucoup aimé le faire en dyade, organisateur et gestionnaire. J'ai appris au niveau de la vivacité de l'organisateur pour trouver les outils qui viennent appuyer le processus ». Pour sa part, l'organisateur communautaire, nommait l'ouverture de son chef de programme comme un facteur facilitant. Il considère aussi que sa propre expérience de travail au niveau des pratiques de concertation intersectorielle a été un plus dans le processus.

3.1.5- *Synthèse*

Le processus pour l'élaboration des ententes de services au CLSC est marqué par la concertation entre les acteurs en provenance de plusieurs secteurs d'activités et la participation des jeunes parents à l'étude des besoins. Il s'agit en fait d'un processus de co-construction entre les acteurs concernés de la finalité et des modalités des ententes de services. Dès le départ, le CLSC a fait un choix stratégique face à l'obligation qui lui était faite d'établir des ententes de services avec des partenaires communautaires dans le cadre du PSJP comme en témoigne l'organisateur communautaire : « Il faut sortir de la logique de l'entente de services, uniquement. L'entente de services, c'est un petit outil qu'on insère dans une dynamique de travail de table ou de groupe, et non pas une finalité en soi. C'est ça, la gageure qu'on a prise au départ. »

Ce choix stratégique consistait donc à proposer aux acteurs concernés une démarche collective d'appropriation des enjeux et des décisions concernant le volet communautaire du PSJP tout en y assumant un leadership efficace et démocratique. Cette ouverture n'allait pas cependant jusqu'à faire participer les acteurs à l'identification du pourcentage du budget PSJP destiné au communautaire, ou à l'organisation des services aux jeunes parents relevant du CLSC.

Le processus ne s'est toutefois pas déroulé sans insatisfaction et le dénouement aurait pu être tout autre si les 5 promoteurs de projets n'avaient pas volontairement réduit leur demande financière pour faire en sorte en bout de piste que le total des demandes se situe à l'intérieur de l'enveloppe budgétaire disponible. De plus, la principale insatisfaction soulevée renvoie à la longueur et à la lourdeur du processus (étude de besoins, priorisation, critères d'attribution des fonds, décision collective de répartition budgétaire, etc.) alors que c'est justement ce processus qui semble avoir haussé le niveau de pertinence des projets et la qualité des résultats de la démarche. La

démarche a permis de cibler des besoins concrets des jeunes parents et de mettre sur pied des activités novatrices. La Table PSJP demeure la structure de suivi des ententes de services et des projets destinés aux jeunes parents qui ne sont cependant pas présents à cette instance.

3.2- Le CLSC 2

3.2.1 - Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 2

Dans son plan d'organisation refait lors de la fusion avec un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) en 1998, la mission du CLSC 2 est formulée ainsi :

Reconnaissant son rôle de partenaire au sein d'un réseau de services, le CLSC entend travailler étroitement avec les organismes du réseau et les organismes du milieu et ce dans un esprit de collaboration, de concertation et de complémentarité.

Des pratiques de collaboration et de concertation entre le CLSC et les organismes communautaires étaient donc présentes avant l'arrivée du PSJP. À titre d'exemple, deux des organismes communautaires impliqués dans le PSJP sont nés suite à une intervention de quartier initiée par le CLSC. Leurs liens demeurent significatifs avec ce dernier, plus particulièrement avec l'organisateur communautaire qui les supporte dans le cadre de différents dossiers. Les organismes communautaires qui ont des besoins particuliers peuvent avoir un support matériel et professionnel de la part du CLSC. Ils ont, entre autres, accès à un photocopieur ainsi qu'à des locaux du CLSC. Des références mutuelles sont fréquentes et les organismes collaborent avec des intervenants dans le cadre d'interventions de type familial. De plus, des intervenantes du CLSC sont jumelées chacune à un organisme communautaire et assurent un lien privilégié avec celui-ci en termes d'information et de référence. Elles assistent aussi à l'assemblée générale annuelle de l'organisme et ramènent l'information à leurs collègues.

L'organisateur communautaire du CLSC a participé à la mise sur pied du Regroupement des organismes communautaires du territoire touchant l'ensemble des problématiques et fondé bien avant la mise en place du PSJP. Il existait aussi au CLSC 2 une table de concertation intersectorielle pour la qualité de vie des jeunes regroupant différents partenaires dont les policiers, les écoles et les organismes communautaires du milieu. La collaboration et la concertation avec le milieu communautaire faisait donc partie de l'histoire du CLSC 2 et a servi d'assise au programme PSJP.

3.2.2- Processus menant aux ententes de services

La concertation orientée vers les jeunes familles a débuté au CLSC 2 en juin 2002, un an avant l'arrivée du financement PSJP. Le chef de programme Enfance-famille avait pris les devants voyant venir les changements associés à l'implantation du projet pilote PSJP au CLSC 1 situé dans la même région administrative. Les

organismes communautaires oeuvrant en petite enfance ont donc été invités à une première rencontre en juin 2002 par le chef de programme Enfance-famille et l'organisateur communautaire. Le but de cette rencontre était de vérifier l'intérêt d'une éventuelle collaboration ciblant les jeunes parents et la possibilité d'un partenariat. Trois organismes communautaires étaient présents à cette rencontre. Le CLSC et les organismes communautaires mettent alors sur pied une table de concertation, que l'on nommera ici Table PSJP. La table s'est rencontrée environ une fois par mois au cours de l'automne 2002 afin de se pencher sur les besoins des jeunes parents et sur les différentes activités possibles. Étaient présents à cette table, les représentants des 3 organismes communautaires ainsi que 3 représentants du CLSC soit le chef d'administration de programme, l'organisateur communautaire et une intervenante sociale. Par ailleurs, une rencontre d'information sur le PSJP, animée par un représentant de l'agence régionale, a lieu en février 2003. En mars 2003, une représentante des Centres jeunesse se joint à la Table PSJP qui convient de retenir comme projets à financer, la mise sur pied de groupes de jeunes parents dans chacun des organismes communautaires. Les groupes de jeunes parents se poursuivront pendant tout l'été, avec, entre autres, des activités dans les parcs. Un éducateur du CLSC est présent lors des rencontres de groupes. Deux groupes sont en marche parallèlement afin de tenir compte de la réalité linguistique du milieu, soit un groupe francophone et un groupe anglophone.

Le CLSC 2 décide d'attribuer 20% de son budget PSJP aux organismes communautaires soit un montant de 17 000\$ par année. La première distribution de fonds se fait sans protocole formel. Les organismes recevaient de l'argent pour affecter une animatrice aux groupes de parents et une portion du budget était conservée pour payer le transport et les repas lors des activités. La première année, deux organismes sur trois reçurent du financement. Le troisième organisme avait retiré son animatrice durant une période et n'avait pas besoin du financement PSJP. Les activités des groupes de jeunes parents et les rencontres de la Table PSJP se poursuivent durant l'automne 2003.

En janvier 2004, le cheminement suivi jusque-là se modifie suite à une demande d'un organisme communautaire qui considère que l'institutionnel (CLSC et Centres jeunesse) prend une trop grande place dans les activités communautaires du PSJP. Il demande alors à ce que les organismes communautaires gèrent entre eux de manière autonome les activités communautaires relevant du PSJP. L'organisme communautaire propose aussi que ces activités prennent la forme de « drop in » pour jeunes parents s'inspirant de la philosophie PEPS (Program for early parent support) à mettre sur pied dans chacun des 3 organismes communautaires participants au PSJP. Le chef de programme accepte la demande. L'organisateur communautaire, à la demande des organismes communautaires, continuera d'être présent aux rencontres de ce comité de travail strictement communautaire afin d'agir comme facilitateur. Il a aussi le mandat d'y représenter le CLSC et de ramener les informations à l'équipe Enfance-famille, mais il n'aura aucun pouvoir décisionnel. La nécessité de faire des ententes de services

formelles pour le financement PSJP 2004-2005 est aussi convenue avec les organismes communautaires lors de cette rencontre.

Les organismes communautaires se rencontrent entre eux en février 2004 pour actualiser l'activité ciblée soit les « drop in » pour jeunes parents dans chacun des trois organismes selon le modèle PEPS. Un des organismes communautaires reçoit déjà une subvention fédérale du Ministère de la Justice pour la prévention du crime afin de financer ce type d'activité et une coordonnatrice a été embauchée. Des réunions entre les animatrices affectées aux « drop in » par chacun des organismes ont lieu afin d'assurer le suivi de l'intervention entre les trois projets. Les animatrices et les directrices des organismes reçoivent aussi la formation PEPS.

Par la suite, une rencontre du comité a lieu afin de convenir d'un modèle d'ententes de services à signer avec le CLSC. Trois modèles sont proposés par l'organisatrice communautaire. Les deux organismes présents s'entendent sur le contenu des ententes de services dont la signature a lieu en avril 2004 pour une période de 2 ans soit jusqu'en mars 2006. Depuis janvier 2004, un des trois membres est absent à plusieurs des réunions du comité des organismes communautaires. Suite à une rencontre de clarification entre le chef de programme, l'organisateur communautaire et la directrice de cet organisme communautaire, la signature de l'entente se fait d'une manière bilatérale entre ce groupe et le CLSC. L'activité prévue dans les ententes de services est la même pour les trois organismes soit les « drop-in » et le budget est divisé également entre les trois organismes communautaires avec un montant supplémentaire accordé à deux organismes pour assumer des frais de transport des animatrices. Les activités courantes des organismes communautaires pour les 0-5 ans sont aussi nommées dans les protocoles afin d'en assurer l'accessibilité pour la clientèle PSJP de manière prioritaire. Les trois ententes de services fonctionnent selon la même modalité administrative soit celle d'un versement unique et intégral peu de temps après la signature de l'entente.

3.2.3- Objets et impacts des ententes de services

Au CLSC 2, la première année du financement PSJP a permis la mise en place de groupes de jeunes parents par les organismes communautaires durant l'été et l'automne 2003. Des activités peu structurées étaient organisées en collaboration avec un éducateur du CLSC et dont le contenu était choisi en fonction des préférences des jeunes parents. Les activités de ces groupes, les ressources humaines et le transport étaient financés par l'enveloppe PSJP. Cependant, ces projets n'étaient pas officialisés par des ententes de services. L'année suivante, un seul projet est retenu et officialisé dans les ententes de services PSJP, soit les « drop-in » qui auront lieu à 3 endroits différents. Ces « drop-in » se basent sur une approche communautaire qui laisse une place importante à la participation des jeunes parents et favorise leur empowerment. De plus, les organismes communautaires liés par les ententes de services devront prioriser les jeunes parents PSJP dans leurs autres activités pour parents, soit des ateliers d'information et des services de halte-répit.

Les ententes de services PSJP ont permis la mise en place d'un nouveau projet dans ce milieu car le projet de « drop-in » sous sa forme actuelle n'existait pas auparavant dans ce milieu. Il s'agirait donc d'une innovation dans l'offre de services aux jeunes parents. Pour certains intervenants rencontrés en entrevue, il s'agit davantage d'un projet de consolidation ou de rehaussement de services. En effet, le projet de « drop-in » était déjà majoritairement financé par une subvention fédérale accordée à l'un des trois organismes communautaires associés au PSJP. Le financement PSJP vient donc élargir ce projet qui aurait été mis sur pied de toute façon, mais dans un seul endroit au lieu de trois. Les « drop-in », dans ce milieu, constituent dans les faits une ressource nouvelle pour les jeunes parents, différente des ateliers et autres activités déjà offertes par les organismes communautaires.

Les ententes de services mises en place au CLSC 2 ne ciblent cependant pas directement les conditions de vie des jeunes parents, notamment le logement ou le revenu, des pistes d'action pourtant mises de l'avant par le PSJP. Les intervenants rencontrés en entrevue considèrent que le projet de « drop-in » permet de travailler surtout de briser l'isolement des jeunes parents, de diminuer leur exclusion, de favoriser la création de réseaux sociaux. Les jeunes mères impliquées pourront aussi recevoir un accompagnement pour la poursuite de leurs études ce qui peut améliorer leurs conditions de vie. Le chef de programme Enfance-famille du CLSC 2 mentionnait aussi que pour s'attaquer davantage aux conditions de vie, des collaborations intersectorielles auraient été souhaitables. Cela n'a cependant pas été possible, en lien avec différents facteurs, notamment les changements de structure au niveau de la ville ainsi que le peu d'intérêt démontré de la part de certains partenaires. Les différents intervenants rencontrés, autant du CLSC que des organismes communautaires, considèrent qu'il est difficile d'évaluer l'effet des ententes de services pour les jeunes parents jusqu'à maintenant, la mise sur pied des « drop-in » en étant à ses tout premiers débuts lors des entrevues.

Nous avons également vérifié auprès du CLSC et des organismes communautaires s'ils avaient l'impression que des services assumés par les organismes communautaires relevaient du mandat du CLSC. Aucune des personnes rencontrées ne considère que le communautaire a dû prendre en charge des activités relevant du CLSC dans le cadre des ententes de services PSJP.

3.2.4- Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs

Les différents acteurs des ententes de services au CLSC 2 ont des opinions divergentes face au déroulement du processus et aux difficultés vécues.

Difficultés

Les divergences d'opinion au sein des organismes communautaires s'observent principalement au niveau des difficultés rencontrées durant le processus. La représentante d'un organisme mentionnait qu'au départ le CLSC

prenait trop de place, notamment au niveau de l'animation d'activités dans le cadre des groupes de parents. Avec la dissolution de la Table PSJP, elle ne vivait plus ce sentiment de contrôle. Cette représentante est donc satisfaite car les demandes de son organisme ont été acceptées autant face au projet finalement mis en place que sur les formes de collaboration. Des organismes ont cependant relevé d'autres difficultés. Une représentante d'un organisme communautaire famille mentionnait que, selon elle, la plus grande difficulté était l'absence formelle du CLSC (exception faite de l'organisateur communautaire) dans le comité de travail composé exclusivement des organismes communautaires. Elle considère que cela rend le partenariat plus difficile entre les organismes, le niveau d'implication et de pouvoir n'étant pas le même pour tous car le projet de « drop-in » est davantage porté par un organisme. L'information circule moins bien depuis et cette dernière considère que son organisme a perdu du pouvoir par l'abolition de la Table PSJP. Les difficultés relevées par le troisième organisme qui participe au PSJP sont d'un autre ordre. La représentante de cet organisme considère qu'il n'a pas été suffisamment impliqué dans la rédaction des protocoles d'entente. Elle considère aussi que les ententes se sont faites trop rapidement et que cette manière de faire n'était pas respectueuse des organismes. De plus, au niveau du contenu des ententes de services, elle aurait souhaité que les ententes tiennent compte du financement de base des organismes communautaires. Enfin, elle ajoute avoir dû accepter, dans le protocole d'entente, de prioriser la clientèle PSJP pour l'ensemble de ses activités s'adressant aux 0-5 ans, ce qui ne devait pas être le cas au départ.

En ce qui concerne le CLSC 2, le chef de programme relevait 2 principales difficultés : d'une part la jonction entre l'équipe interne du CLSC et les organismes communautaires dont la culture de travail est différente; puis la dissolution de la Table PSJP qui a déçu l'équipe interne du CLSC qui appréciait cette collaboration. La dissolution de la Table PSJP fut un compromis de la part du CLSC qui souhaitait maintenir une collaboration plus concertée. Le chef de programme considère que cela a été un défi de conserver l'énergie et la motivation des intervenants du CLSC. Pour sa part, l'organisateur communautaire mentionnait que l'absence d'un des trois organismes au processus d'élaboration finale des ententes ainsi que les divergences d'opinions entre certains organismes avaient rendu plus difficile le processus.

Facteurs facilitants

L'historique de collaboration entre les organismes communautaires et le CLSC a facilité le processus selon le chef de programme Enfance-famille. Selon lui, le respect des valeurs des organismes communautaires a aussi favorisé la collaboration et les ententes de services. L'ouverture du cadre du CLSC est également mentionnée comme facteur facilitant par un des organismes communautaires dont la répondante précise qu'elle s'est sentie respectée tout au long du processus. La représentante d'un autre organisme mentionnait que la flexibilité et l'ouverture démontrées par l'organisateur communautaire du CLSC avaient facilité les ententes de services. Un

autre organisme communautaire précisait que les différents acteurs avaient une vision commune de la problématique des jeunes parents et qu'ils partageaient généralement les mêmes buts. Finalement, l'organisateur communautaire considère que la méthode de travail retenue, soit de s'asseoir avec les organismes communautaires et de convenir avec eux du projet à financer, avait été un facteur facilitant puisque leur expertise était reconnue.

3.2.5- *Synthèse*

Le processus entourant l'élaboration des ententes de services au CLSC 2 est marqué par la très grande ouverture du CLSC envers les demandes des organismes communautaires impliqués. Au début, le CLSC a exercé un certain leadership en regroupant des organismes communautaires et institutionnels concernés par le programme PSJP. Cette démarche a mené à la réalisation de groupes de parents dont les activités étaient conjointement animées avec des intervenants du CLSC et des organismes communautaires. L'un d'entre eux se sentait mal à l'aise avec la culture d'intervention des professionnels du CLSC et s'est retiré temporairement des groupes de parents. Lors d'une réunion de la Table PSJP, cet organisme a indiqué son intention de se retirer de la concertation autour du programme PSJP, ce qui a amené le chef de programme du CLSC à demander à quelles conditions cet organisme pourrait poursuivre sa participation. La position de l'organisme consistait à dissoudre la Table PSJP telle qu'elle existait pour créer un groupe de travail exclusivement composé des trois organismes communautaires participants et dédié à la réalisation d'un programme nommé PEPS (Program for early parent support) dans chacun des locaux des trois organismes. Ce programme était déjà en marche chez l'organisme qui en faisait la promotion. De plus, la proposition de l'organisme consistait à ce que l'organisateur communautaire du CLSC participe au groupe de travail en question pour en assurer l'animation et faire le pont avec le CLSC. Cette demande a été accueillie favorablement par le chef de programme et vue comme l'expression d'un cheminement vers l'autonomie du communautaire. La finalité et le contenu de ce projet rejoignaient les valeurs et les objectifs du CLSC dans l'intervention auprès de jeunes parents. Or, les entrevues réalisées auprès des répondantes des deux autres organismes démontrent que la position du premier organisme communautaire n'était pas entièrement partagée par les deux autres. Même si tous reconnaissaient qu'il y avait eu des tensions entre les intervenants du CLSC et ceux du communautaire, la solution proposée, soit l'abolition de la structure de concertation institutions-communautaires, n'était pas celle privilégiée par les deux autres organismes qui n'ont cependant pas exprimé leurs réserves lors de la réunion où fut prise cette décision. Par la suite, des tensions sont apparues entre les organismes communautaires en raison de la position dominante de l'organisme porteur du projet de « drop-in »; générant ainsi, pour l'un d'entre eux, le sentiment d'être marginalisé et instrumenté. Des tensions sont aussi apparues entre au moins un des organismes et le CLSC autour de l'entente de services dont le contenu était jugé insatisfaisant. Or, l'ensemble de ces tensions ne pouvaient difficilement se

traiter ou même s'exprimer dans le cadre de la seule nouvelle instance retenue soit le comité de travail PSJP exclusivement communautaire. Ceci mena graduellement au retrait d'un des trois organismes communautaires.

Les conséquences de ce déroulement apparaissent nombreuses : premièrement, la démarche de concertation entreprise initialement a cédé la place à la seule réalisation d'un programme (par ailleurs déjà financé par un budget fédéral) envers lequel l'engagement des organismes communautaires autres que le promoteur s'est avéré mitigé. Les possibilités d'action intersectorielle sur différents besoins vécus par les jeunes parents ont ainsi été mises en veilleuse. Par ailleurs, le retrait du chef de programme et représentant du CLSC du groupe de travail PSJP a privé le CLSC de la possibilité de jouer un rôle actif dans la concertation entre les organismes impliqués ainsi que dans la conciliation, la médiation, voire l'arbitrage des tensions sinon des conflits entre les organismes communautaires générés par les ententes de services PSJP. L'organisateur communautaire était certes participant à ce groupe de travail, non pas en qualité de représentant de l'administration du CLSC, mais en tant que professionnel de l'action communautaire. Or, les organismes communautaires voyant en lui un allié, souhaitaient qu'il agisse comme intermédiaire entre eux et le CLSC sur les ententes de services. De la même manière, le CLSC devait passer maintenant par lui dans le quotidien pour interagir avec les organismes communautaires touchés par le PSJP. En d'autres mots, l'organisateur communautaire s'est retrouvé piégé et triangulé en acceptant la demande des organismes communautaires de participer à leur groupe de travail PSJP. Ainsi, la position adoptée par le CLSC dans ce dossier est certes participative et respectueuse de l'autonomie du communautaire, mais elle semble comporter aussi des effets secondaires significatifs.

3.3- Le CLSC 3

3.3.1 - Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 3

Dans sa région administrative, le CLSC 3 fut désigné par l'agence régionale de la santé et des services sociaux comme territoire pilote pour l'implantation du PSJP en septembre 2002. Plusieurs collaborations étaient déjà présentes sur ce territoire entre le CLSC et les différents organismes communautaires. Il existe sur ce territoire une table de concertation intersectorielle jeunesse regroupant différents organismes travaillant auprès des jeunes de 0 à 18 ans. La majorité des organismes communautaires partenaires dans le PSJP y sont impliqués, plus spécifiquement dans le comité 0-5 ans. Cette table de concertation a été avisée de l'arrivée du PSJP, mais elle n'a pas été impliquée dans l'implantation du PSJP. Ce sont plutôt les organismes communautaires sélectionnés par le CLSC qui l'ont été, même s'ils sont tous membres du comité 0-5 ans. Il y a aussi de nombreuses collaborations bilatérales et ponctuelles entre le CLSC et les organismes communautaires dans le cadre de différents projets conjoints. Ainsi, des références mutuelles ont lieu entre les organismes et le CLSC au niveau des services aux personnes et aux familles. Dans le cadre des programmes NÉ-GS et OLO, le CLSC collaborait

déjà avec plusieurs organismes familles. Aussi, le projet Ma place au soleil visant l'intégration des jeunes mères dans le milieu scolaire, implique la collaboration du CLSC, de la commission scolaire, du Centre local d'emploi et d'un Centre de la petite enfance.

De plus, un des organismes communautaires signataires d'une entente de services PSJP participe depuis 1997 à un projet intitulé École en santé, dans le cadre de Quartiers, villes et villages en santé. Ce projet d'intervention de quartier regroupe différents organismes et groupes du milieu. Dans le cadre de cette collaboration, l'organisme en question reçoit une contribution financière du CLSC qui défraie environ la moitié du salaire de l'intervenante dans ce quartier. Il s'agit de fonds provenant de l'agence régionale de la santé et des services sociaux. Bien que ce projet implique des sommes relativement importantes, il n'a pas fait l'objet d'un protocole d'entente écrit.

3.3.2- *Processus menant aux ententes de services*

C'est au printemps 2002 que le CLSC est identifié comme projet pilote pour la région au niveau de l'implantation du PSJP. Le directeur des services Enfance-jeunesse explique ainsi les origines de cette nouvelle pratique :

Quand le directeur général m'a confié ce dossier là, il m'a spécifié qu'on était un projet pilote pour être l'agent payeur des organismes communautaires. C'était une nouvelle façon de faire, liée aux travaux du ministère et à la nouvelle Loi sur gouverne. Suite à une rencontre de tous les CLSC avec la régie régionale, notre CLSC avait été désigné pour expérimenter cette nouvelle façon de faire. J'avais donc cette perspective en tête. C'était nouveau et on était observé par les autres CLSC. Je le disais aussi aux organismes, qu'on expérimentait une nouvelle façon de faire, souhaitant que ça nous permette de mieux coordonner nos interventions et de mieux répondre aux besoins de la clientèle.

À l'été 2002, des discussions impliquant la responsable du dossier à l'agence régionale, le chef de programme et le directeur des services concernés ont lieu. Il est question des composantes du PSJP, de la composition de l'équipe multidisciplinaire ainsi que de la collaboration avec les organismes communautaires. Le CLSC embauche quelques intervenants supplémentaires, dont un organisateur communautaire, et planifie les interventions de l'équipe multidisciplinaire PSJP. En septembre 2002, l'agence régionale et le CLSC tiennent une rencontre d'information sur le PSJP à laquelle participent une vingtaine d'organismes communautaires et institutionnels. Le CLSC y présenta l'organisation des services au CLSC, soit la création de trois équipes multidisciplinaires territoriales, comprenant chacune une infirmière, une intervenante sociale, une auxiliaire familiale et un éducateur. Cette réunion a été l'occasion de spécifier qu'il y aurait une collaboration plus étroite avec certains partenaires associés au PSJP et qu'un financement serait disponible.

En parallèle à cette rencontre, l'organisateur communautaire a eu la tâche d'identifier les groupes communautaires avec qui le CLSC pourrait collaborer. Une approche a été faite avec chacun des groupes communautaires identifiés, suivie d'une rencontre individuelle où le directeur des services présentait le PSJP en mettant davantage l'accent sur les possibilités de collaboration au bénéfice des enfants et des jeunes parents que sur les possibilités de financement. Le CLSC 3 décida d'accorder 15% de son budget PSJP aux organismes communautaires ce qui représente une somme d'environ 42 000\$ par année.

En octobre 2002 a eu lieu une première rencontre de la future Table PSJP. Six organismes communautaires étaient invités et quatre représentants du CLSC étaient présents, soit deux organisateurs communautaires (l'un assigné au dossier et l'autre ayant collaboré à la réflexion initiale concernant l'implantation du PSJP), le directeur des services et le chef du programme Enfance-famille. Le directeur des services Enfance-jeunesse explique ainsi son cheminement dans le dossier des ententes de services :

Avant de préparer cette rencontre là, j'avais en tête qu'on était pour imposer aux organismes communautaires le même genre de contrôle que la régie régionale avait pour nous. Soit des activités financées en fonction du nombre de parents rencontrés, du nombre d'interventions... Je pensais leur donner un financement pour qu'ils voient un certain nombre de familles et d'enfants. On a adopté une autre stratégie en discutant à l'interne. On a accordé une subvention globale, mais dans la reddition de compte, on va demander le nombre d'enfants et de familles rencontrés. On vérifiera aussi le type d'activité qu'ils vont organiser avec cette subvention. C'était aussi plus acceptable pour les organismes communautaires. D'une part, on ne demande pas aux organismes communautaires de devenir la courroie de transmission du CLSC, aussi, on permettait l'innovation chez les organismes. L'autre argument, c'est qu'on ne leur demande pas de développer des nouveaux services, on leur demande de bonifier les services qu'ils offrent. Ces discussions à l'interne nous ont permis, à mon avis, d'éviter des problèmes.

Cette première rencontre avait pour objectif de s'assurer de l'implication des partenaires ciblés, de discuter de la répartition du budget et de l'éventuel contenu du protocole, ainsi que des attentes du CLSC par rapport aux organismes dans le cadre du PSJP. Ces attentes sont à l'effet que les organismes participants ouvrent et adaptent leurs services existants à la clientèle PSJP. On demande aussi aux organismes de noter le nombre de services rendus à cette clientèle et d'en rendre compte à périodes fixes. Aussi, le CLSC demande aux organismes de participer à deux comités soit un comité de suivi qui réunit 3 fois par année les responsables des organismes pour le suivi administratif des ententes, et un comité d'intervention qui réunit plus fréquemment des intervenantes du CLSC et des organismes communautaires pour coordonner les services et les activités s'adressant aux jeunes parents, y compris des ateliers qui seront animés conjointement par des intervenantes du CLSC et des organismes communautaires. À ces conditions, le CLSC s'engage à répartir la somme disponible en parts égales entre les organismes participants et signataires d'une entente de services.

Lors de cette rencontre, un des organismes communautaires décide de ne pas devenir partenaire associé en raison du peu de demandes de services qu'il reçoit de la part des jeunes parents. Il demeure plutôt disponible en

fonction des besoins des jeunes parents, sur une base ponctuelle. Les cinq autres organismes ou projets acceptent de poursuivre leur implication. C'est l'organisateur communautaire qui prépara les prototypes des protocoles.

Afin de finaliser le contenu des protocoles, une deuxième rencontre a lieu en décembre 2002. Tous les partenaires sont présents et suite à des discussions quelques modifications sont demandées dans le texte pour qu'il soit plus en harmonie avec la culture du communautaire, ce que le CLSC accepta. Les protocoles portent sur la reconnaissance et le financement des services déjà existants dans les organismes communautaires afin d'en assurer l'accessibilité aux jeunes parents ciblés par le PSJP. Comme le déclare le directeur des services du CLSC : « Pour nous, ce qui était important dans l'entente, c'est qu'ils s'engagent à travailler avec nous ». Les ententes ont été signées individuellement en décembre 2002 et couvraient une période de 18 mois, soit du 1^{er} octobre 2002 au 31 mars 2004. Elles furent reconduites en mars 2004 pour une autre année. Les cinq ententes de services prévoient que les sommes impliquées sont données aux organismes en deux versements.

Afin d'assurer le suivi du programme de soutien aux jeunes parents, les deux comités projetés ont été mis sur pied. Il y a d'abord le comité de suivi, qui a lieu 3 fois par année. Ce comité regroupe les responsables des organismes ainsi que le responsable du dossier au CLSC et l'organisateur communautaire. Il s'agit d'un comité décisionnel où sont discutées les orientations du PSJP ainsi que les questions entourant les protocoles dont l'aspect financier. Un comité d'intervention a aussi été mis sur pied. On y retrouve quatre intervenants du CLSC ainsi que les intervenantes des organismes communautaires. Ce comité a débuté ses travaux en janvier 2003 et se rencontre environ 6 fois par année. Le but de ce comité est principalement d'échanger sur les projets, activités et services en cours dans le cadre du PSJP.

3.3.3- *Objets et impacts des ententes de services*

Des ententes de services ont été convenues avec quatre organismes communautaires et un projet d'employabilité au CLSC 3. Le contenu des ententes de services est identique pour les cinq signataires.

Les engagements des organismes sont :

- 1- Collaborer avec le CLSC au Programme Soutien aux Jeunes Parents.
- 2- Participer à l'évaluation du PSJP.
- 3- Collaborer avec le CLSC dans les situations qui exigent une intervention interdisciplinaire ou intersectorielle.
- 4- Référer au CLSC la clientèle admissible au PSJP tout en continuant à lui offrir de services s'il y a lieu.
- 5- Participer au comité de suivi du PSJP.
- 6- Favoriser l'accessibilité de leurs services à la clientèle PSJP.

7- Bonifier leurs services tout en respectant leur mission de base.

De plus, on y décrit les services courants de l'organisme. Ainsi, dans les ententes de services, on ne retrouve aucune autre activité que les services habituels des organismes. Les nouvelles activités mise en place par les organismes communautaires ont été identifiées ultérieurement dans le cadre des travaux du comité d'intervention. Voici les activités et services offerts aux jeunes parents : un organisme communautaire famille offrira des ateliers en co-animation avec le CLSC, une cuisine collective offrira des ateliers sur les purées et pots de bébé maisons ainsi qu'un café journal pour les jeunes parents; le projet d'employabilité poursuivra son implication au niveau de l'intégration scolaire des jeunes mères en facilitant la participation de celles-ci aux différents ateliers offerts; une maison de quartier offrira des activités pour les jeunes pères ainsi que du dépannage alimentaire; le centre des femmes offrira des ateliers sur l'estime de soi co-animés avec le CLSC ainsi qu'un cadeau de bienvenue sous forme de panier de naissance pour les nouvelles mamans remis par l'infirmière du CLSC; finalement, un autre organisme communautaire offrira, entre autres, des ateliers prénataux ainsi que des ateliers sur la sécurité à la maison. Des dispositions sont prises avec un Centre d'action bénévole pour assurer le transport des jeunes mères lors de ces activités. Par ailleurs, rappelons que les ententes prévoient aussi que l'accessibilité à l'ensemble des services courants des organismes sera facilitée pour la clientèle PSJP référée par le CLSC.

Les ententes de services au CLSC 3 ont surtout permis la consolidation d'activités et le rehaussement de services déjà existants sauf certains ateliers co-animés, le café journal et le cadeau de bienvenue pour les nouvelles mamans. En fait, le but recherché par le CLSC était d'assurer l'accès prioritaire des services communautaires aux clientes PSJP comme l'indique l'organisateur communautaire :

Ce qu'on demandait dans le fond, c'est d'amplifier les services. Ce qui n'est pas nommé, mais ce qui est fait de façon générale, c'est qu'on priorise le PSJP. Par exemple, en appelant la directrice d'un organisme et en lui faisant état de la situation, puisque ma cliente était une PSJP, elle devenait une priorité. Je ne suis pas sûr que sans cette étiquette là, de pouvoir dire que cette maman fait partie du programme PSJP, elle aurait eu accès à leur service, considérant leur liste d'attente.

La plupart des intervenants rencontrés abonde dans le même sens et qualifie les services de rehaussement. Cela s'explique en partie par l'offre initiale du CLSC qui souhaitait bonifier les services existants des organismes tout en respectant leur mission de base.

Les ententes de services et activités dans le cadre du PSJP au CLSC 3 permettent peu d'agir sur les conditions de vie des jeunes parents dont la pauvreté et le logement. Certains services, comme le dépannage alimentaire, permettent d'améliorer les conditions de vie à court terme. Une intervenante d'un organisme communautaire

précisait que les organismes communautaires travaillent au niveau des conditions de vie, du logement et du revenu, mais pas spécifiquement dans le cadre du PSJP. À un autre niveau, une répondante d'un organisme communautaire mentionnait que les activités de groupe permettent de briser l'isolement des jeunes parents ce qui influence leurs conditions de vie. Elle ajoute que les ateliers sur l'estime de soi ont amené une réflexion et une prise de conscience chez les participantes quant aux pressions sociales qu'elles subissent.

La plupart des répondants rencontrés considèrent qu'il est trop tôt pour évaluer les effets qu'auront les ententes sur les services aux jeunes parents. Certains mentionnent que les ententes permettront aux jeunes parents d'être mieux entourés et de connaître davantage les possibilités qui s'offrent à eux. Jusqu'à maintenant, il y a une faible participation aux différents ateliers et la mobilisation des jeunes parents semble difficile pour ce type d'activités éducatives. Différentes pistes explicatives ont été émises par l'organisateur communautaire : d'une part, l'approche de certains ateliers qui excluent les conjoints peut parfois effrayer les jeunes mères; d'autre part, le gardiennage et le transport posent parfois des difficultés logistiques. Le type d'atelier éducatif plus formel avec des thèmes prédéterminés touchant, par exemple, les habiletés parentales ou l'alimentation ne semble pas convenir aux jeunes parents. Ce problème de participation est moins présent dans les projets touchants les besoins de base ou les conditions de vie, notamment les cours de cuisines.

Lorsque nous avons demandé aux représentants des organismes communautaires et du CLSC s'ils considéraient que dans le cadre des ententes de services, le communautaire assumait des services qui auraient dû relever du CLSC, ils considéraient tous que ce n'était pas le cas. En contrepartie, deux représentantes d'organismes communautaires mentionnent qu'elles trouvent au contraire que l'équipe CLSC prenait beaucoup place et que certaines des activités de groupe organisées par le CLSC étaient similaires à celles déjà mises en place par le communautaire (ateliers de groupe, cours pré-nataux, dîner de Noël). Une de ces répondantes parle d'une appropriation par le CLSC de certaines des activités à succès du communautaire. Les cadres du CLSC mentionnaient aussi que la collaboration avec certains organismes est parfois problématique par crainte que les CLSC ne prennent leur place ou porte ombrage à leurs activités de groupe.

3.3.4- Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs

Les différents intervenants rencontrés sont globalement satisfaits du processus qui s'est déroulé au CLSC 3 dans le cadre des ententes de services PSJP. Des compromis semblent avoir été faits de part et d'autre afin de mettre en place les protocoles d'entente. Un seul des organismes communautaires mentionne avoir dû faire un compromis au niveau du financement qui était divisé également entre tous les partenaires. Cet organisme considérait qu'il desservait plus de jeunes mères et aurait souhaité que le financement soit ajusté en conséquence. Au niveau du CLSC, le chef de programme mentionne qu'il a fait certains compromis face à la reddition de compte qui ne saura pas aussi précise que prévue. Par exemple, les activités à réaliser de la part des

organismes ne sont pas précisées dans les ententes de services. Le chef de programme mentionne aussi que des compromis sont faits par le CLSC quant à l'animation de certains groupes car des organismes s'impliquent moins que d'autres et que le travail avec les intervenantes du communautaire est très exigeant puisque les approches peuvent être différentes. Pour sa part, l'organisateur communautaire mentionne aussi que la différence de culture de travail rendait parfois la collaboration avec les organismes communautaires plus difficile.

Difficultés

Deux des organismes communautaires considèrent qu'une des principales difficultés est la nécessité de participer à 2 comités de travail différents, un par rapport au suivi des ententes et l'autre en lien à l'intervention terrain. Cela amène parfois de la confusion puisque ce qui se déroule ou se décide dans un comité n'est pas toujours communiqué à l'autre. La solution serait que les mêmes personnes participent aux 2 comités, ce qui revient à les fondre en un seul. De plus, tout cela demande un grand investissement de temps pour les organismes communautaires comme en témoigne cette répondante : « Le CLSC pousse un peu trop sur l'investissement des organismes considérant ce qu'ils ont reçu. » La responsable d'un autre organisme mentionne qu'il a fait un compromis important au niveau du financement, considérant qu'il dessert plus de jeunes mamans que les autres organismes impliqués tout en ne recevant que le même montant. L'organisateur communautaire était d'accord avec la demande de cet organisme quant à une plus grande part du financement PSJP. Il soulève aussi une difficulté qui viendrait de la faiblesse du financement impliqué dans les ententes de services ainsi que de l'approche féministe adoptée par deux organismes communautaires et qui a pour conséquence d'exclure les jeunes pères de leurs activités parce qu'ils sont des hommes ce qui contreviendrait aux orientations du PSJP.

Une autre difficulté, soulevée par une répondante d'un organisme communautaire, concerne des activités de groupe que le CLSC propose d'organiser trop souvent conjointement avec le même organisme. Pour cette répondante, il semble y avoir des alliances ou de meilleurs liens entre le CLSC et certains organismes communautaires participants au PSJP, et même des discussions en dehors des réunions des comités. De plus, elle estime que les infirmières du CLSC réfèrent peu ou pas les jeunes mères aux activités de groupes de son organisme. Elle se demande si le CLSC ne cherche pas à s'approprier à ses fins le lien de confiance que les organismes communautaires établissent plus facilement avec les jeunes mères.

Du point de vue du CLSC, les cadres et l'organisateur communautaire mentionnent que certains organismes participent moins aux comités de travail et s'impliquent moins dans la planification des ateliers. Cela est pour eux une déception et une difficulté, car au niveau des comités de travail, cela entraîne une mobilité des participants et le processus s'en trouve parfois alourdi. Les cadres mentionnaient aussi que les exigences et les courts délais imposés par le PSJP étaient aussi une difficulté.

Facteurs facilitants

Malgré les difficultés rencontrées durant le processus, les acteurs impliqués dans le PSJP au CLSC 3 ont identifié certains éléments qui avaient facilité les ententes de services. Un des organismes mentionne que leur mission a été respectée par le CLSC, qu'aucun projet ne leur a été imposé, ce qu'ils ont apprécié. Dans un même ordre d'idée, pour un autre organisme, la participation au PSJP a été facilitée par le fait que le CLSC n'exigeait pas des organismes qu'ils mettent en place de nouveaux services. De plus, les habitudes de collaboration qui étaient installées avant le PSJP est un des facteurs ayant facilité le processus. Pour un troisième organisme, tous les acteurs impliqués avaient une volonté commune que le PSJP fonctionne et étaient préoccupés par la qualité des services, ce qui a facilité les ententes de services. Pour les cadres du CLSC, différents facteurs ont facilité le processus : d'abord, le financement a pu faciliter l'implication des organismes communautaires; aussi, la bonne relation entre le CLSC et les organismes communautaires et le fait que le CLSC ait respecté l'autonomie des organismes. Finalement, la stratégie de diviser également entre les organismes le financement PSJP a permis de diminuer les tensions possibles entre les organismes selon les cadres. L'organisateur communautaire du CLSC, pour sa part, mentionne que le processus a été transparent; ce qui a facilité la collaboration. Les liens qui existaient déjà entre les organismes communautaires et le CLSC constituaient également des bases favorables au processus des ententes de services.

3.3.5- Synthèse

L'approche du CLSC a été de cibler des organismes et de leur proposer un financement pour les services qu'ils offraient déjà. Tous les organismes communautaires y ont vu très peu de contraintes et ont signé le protocole d'entente qui contenait des engagements (collaboration au PSJP, participation aux 2 comités, priorisation de la clientèle PSJP, bonification des services) qui sont apparus en cours de route plus exigeants que prévus. Pour le CLSC également, l'absence de contenus spécifiques dans les ententes de services a créé des insatisfactions estimant que certains organismes n'en font pas suffisamment en fonction des fonds reçus. Il y a aussi des insatisfactions entre les organismes communautaires pour la même raison. Les ententes de services au CLSC 3 sont un contenant ou un cadre pour un contenu qui devait se préciser en cours de route. Cette latitude comporte des avantages au point de départ car elle permet la co-construction des activités et des services à développer dans le cadre du PSJP. Cependant, elle comporte aussi l'inconvénient de laisser place à des attentes de part et d'autre qui sont générées par le manque de précisions des ententes. Certains organismes communautaires pensaient devoir investir moins d'énergie dans la collaboration avec le CLSC, alors que ce dernier manifeste des attentes d'implication plus grandes. Les bases du partenariat dans les ententes de services au CLSC 3 sont peut-être trop générales et floues, laissant place à des interprétations différentes selon le point de vue des acteurs concernés. Comme le dit une répondante d'un organisme communautaire, le programme PSJP au CLSC 3 représente un

budget important (288 000\$) et une équipe complète d'intervenantes, alors que les organismes communautaires reçoivent en moyenne 9000\$ chacun par année pour s'engager dans ce programme, ce qui représente une différence importante et fait en sorte que certains organismes communautaires manquent de ressources pour répondre aux demandes d'engagement de la part du CLSC.

3.4- Le CLSC 4

3.4.1 - Collaborations existantes avant le début du PSJP au CLSC 4

L'implantation du Programme de soutien aux jeunes parents sur le territoire du CLSC 4 a débuté en janvier 2003. De nombreuses collaborations étaient déjà présentes entre le CLSC et les organismes communautaires. Depuis 1995, il existe dans cette région une table de concertation intersectorielle jeunesse qui regroupe différents organismes institutionnels et communautaires. Un montant de 5000\$ par année, en provenance de l'agence régionale de la santé et des services sociaux, est géré par chacun des comités de la table jeunesse (0-5ans, 6-11ans, et 12-17 ans) afin de réaliser divers projets. Au sein de cette table, le comité 0-5 ans réunit les organismes oeuvrant auprès des enfants de moins de 6 ans. La majorité des organismes communautaires impliqués dans le PSJP se retrouve donc aussi à participer au comité 0-5 ans où il fut brièvement abordé surtout pour en annoncer l'arrivée. Différentes formes de collaborations bilatérales étaient aussi présentes entre le CLSC 4 et les organismes communautaires, entre autres par le biais de projets communs. Par exemple, une maison de la famille donne des cours prénataux pour les jeunes parents en collaboration avec le CLSC. Les références sont aussi fréquentes, de part et d'autre, entre les organismes communautaires et le CLSC. De plus, l'organisateur communautaire du CLSC a accompagné certains organismes dans leur implantation. Enfin, le CLSC 4 reçoit une subvention de Santé Canada dans le cadre du Programme canadien de nutrition prénatale (PCMP). Le CLSC fournit déjà un financement dans le cadre du PCMP à deux des organismes signataires d'une entente de services PSJP. Des habitudes de partenariat diversifiées sont donc déjà présentes sur ce territoire.

3.4.2- Processus menant aux ententes de services

Les responsables du programme Enfance-famille au CLSC 4 entendent parler du PSJP à l'automne 2002 avec le début du projet pilote dans le CLSC 3 qui se situe dans la même région administrative. Un travail interne est réalisé au CLSC 4 de janvier à mai 2003 afin de se préparer à l'implantation du programme. Un comité interne, composé du chef de programme Enfance-famille, du directeur des services Enfance-famille, de l'organisateur communautaire, d'une intervenante et d'une infirmière, travaille à élaborer les bases du PSJP. Quelques rencontres sont aussi effectuées avec l'équipe du CLSC 3 afin de voir comment s'est déroulée l'implantation du programme dans ce milieu et de connaître le modèle organisationnel utilisé. Par la suite, l'équipe interne du CLSC 4 détermine son propre modèle organisationnel. Il est important pour le chef de programme

Enfance-famille que cela soit fait avant de rencontrer les organismes communautaires. Le budget est confirmé en mars 2003 et le CLSC procède à l'embauche d'intervenants et à la formation de l'équipe. Le comité interne détermine aussi le pourcentage du budget qui sera accordé aux organismes communautaires. Il s'agit de 20 000\$ par année soit 10% du budget PSJP reçu par le CLSC en y soustrayant cependant au préalable une tranche de 20% en frais d'administration. L'équipe interne établie aussi une stratégie d'approche du milieu communautaire.

C'est en mai 2003 que le CLSC 4 amorce la collaboration avec les organismes communautaires en privilégiant une approche de type appel de projets. Sept organismes communautaires travaillant auprès des enfants 0-5 ans et de leur famille sont invités par écrit à une rencontre à la fin mai 2003 où le chef de programme et le directeur des services concernés présentent le programme PSJP ainsi que le modèle fonctionnel retenu par le CLSC. Lors de cette rencontre, le CLSC présente le budget disponible pour les ententes de services et ses attentes, soit qu'elles servent à compléter les services du CLSC en rehaussant ou en adaptant des activités ou services déjà existants dans les organismes communautaires. Le CLSC donne quelques semaines de réflexion aux participants afin qu'ils évaluent ce qu'ils pourraient offrir. Une deuxième rencontre avec les organismes communautaires a lieu en juin 2003 et quatre organismes intéressés à poursuivre leur implication se sont présentés. Voici comment le chef de programme présente le déroulement de cette rencontre :

Pour le choix des projets, on avait fait un brainstorming avec les organismes. On y avait réfléchi auparavant. Il y a des activités qu'on a mises sur la table. Par exemple le panier d'épicerie. C'est suite à notre travail avec la nutritionniste qu'on a identifié les besoins spécifiques en alimentation des femmes enceintes qui n'étaient pas répondus.

Les organismes ont aussi présenté les activités qu'ils proposaient. Les représentants du CLSC ont dû spécifier que ce ne devait pas être de nouveaux services car la récurrence du financement PSJP n'était pas garantie et ne permettait pas de soutenir à moyen et long terme de nouveaux services. Les grandes lignes des ententes de services ont aussi été discutées lors de cette rencontre. L'organisateur communautaire n'a participé à aucune des deux rencontres conjointes avec les organismes communautaires. Il contribua à la préparation de ces rencontres par sa participation au comité interne du CLSC.

Au cours des mois d'août et de septembre 2003, le comité interne du CLSC a continué les discussions au sujet de la mise en place du programme et des propositions faites par les organismes communautaires en fonction du champ d'action spécifique de chacun. Des rencontres bilatérales ont eu lieu entre les représentants du CLSC et chacun des organismes durant les mois de septembre et d'octobre afin de finaliser les ententes de services et de clarifier les activités proposées par chacun. Pendant cette période, un organisme communautaire a cessé son implication qui prenait la forme du projet de panier d'épicerie adapté aux besoins des jeunes femmes enceintes et distribué périodiquement. En décembre 2003, suite à une recommandation de l'organisateur communautaire, une approche individuelle a été faite avec un centre d'action bénévole afin qu'il reprenne à son compte le projet de

panier d'épicerie avec une composante d'éducation et d'accompagnement. Ce dernier a accepté et s'est ainsi retrouvé signataire d'une entente de services PSJP. Les ententes de services dans le cadre du PSJP ont été signées de manière individuelle en janvier 2004 et elles étaient rétroactives d'avril 2003 à mars 2004.

Une nouvelle rencontre a eu lieu en avril 2004 entre le CLSC et trois des organismes communautaires signataires des ententes de services, le quatrième organisme étant absent. Lors de cette rencontre d'évaluation, animée par l'organisateur communautaire du CLSC, les participants ont fait le bilan de l'année en faisant ressortir les points positifs et négatifs. Ils ont discuté des nouvelles ententes de services associées au budget 2004-2005. Essentiellement, le budget et les modalités de financement ont été reconduits dans de nouvelles ententes signées individuellement en mai 2004. Une rencontre d'évaluation d'étape entre le CLSC et les organismes communautaires est prévue à l'automne 2004 afin de faire le suivi. Par ailleurs, le CLSC identifie qu'il existe des besoins non comblés au niveau du transport des jeunes familles pour l'accès aux services et il se réserve la possibilité de s'associer ultérieurement à un autre organisme communautaire pour y répondre.

3.4.3- Objets et impacts des ententes de services

Des ententes de services ont été conclues avec 4 organismes communautaires dans le cadre du PSJP au CLSC 4. Lors du processus d'élaboration des ententes, il avait été proposé aux organismes d'offrir des services qui seraient complémentaires à ceux du CLSC tout en respectant leur mission de base. Voici les projets qui ont été mis sur pied dans ce milieu : un organisme famille offrira un cours de cuisine de base adapté aux besoins des jeunes parents qui aura lieu 3 à 4 fois par année; un autre préparera des paniers d'épicerie adaptés aux besoins nutritionnels des jeunes femmes enceintes et offrira de l'éducation et de l'accompagnement à l'épicerie; un troisième organisme élargira son offre de dépannage de ressources matérielles pour les bébés (lait, couches) et offrira des services de relevailles et de répit gardiennage aux jeunes mères référées par le CLSC; un quatrième organisme intervenant auprès des jeunes mères recevra une enveloppe PSJP pour l'intervention supplémentaire sous forme de visites pré et postnatales auprès des plus jeunes mamans réfractaires aux services du CLSC. On inclut aussi dans cette entente de services les frais de participation des intervenantes de cet organisme aux rencontres cliniques avec les professionnels du CLSC. À l'exception des cours de cuisine de base et des paniers d'épicerie, tous les autres services étaient déjà offerts par les organismes. Les ententes de services permettent alors de consolider ces services existants. Le panier d'épicerie et les cours de cuisine sont de nouvelles activités qui n'étaient pas en place pour les jeunes parents avant le PSJP. Cependant, l'organisateur communautaire hésite à les qualifier d'innovation ou même de développement car il s'agit d'activités qui ont été adaptées pour les jeunes parents mais qui existaient déjà pour d'autres clientèles. La plupart des répondants rencontrés en entrevue considèrent que les projets découlant des ententes de services peuvent être qualifiés davantage de rehaussement de service que d'innovation.

Aucun des répondants rencontrés, autant du CLSC que des organismes communautaires, ne considèrent que des services devant relever du CLSC sont assumés par le communautaire dans les ententes de services PSJP. Les quatre ententes de services fonctionnent selon la même modalité administrative soit la facturation des services rendus par l'organisme communautaire et le remboursement par le CLSC avec un plafond annuel qui, pour deux de ces ententes, est limité respectivement à 1000\$ pour l'une et à 2000\$ pour l'autre.

Il est difficile d'évaluer les impacts des ententes de services sur les jeunes parents étant donné que les projets venaient tout juste d'être mis sur pied lors des entrevues. À ce moment, la participation était jugée satisfaisante, particulièrement en ce qui concerne l'activité de cuisine, et des progrès intéressants avaient été observés chez les jeunes mères participantes. En ce qui a trait à la portée des ententes de services sur les conditions de vie des jeunes parents, certains des projets mis en place au CLSC 4 toucheraient cet aspect. Les services de dépannage, les paniers d'épicerie, les cours de cuisine permettent d'améliorer certaines conditions de vie au quotidien des jeunes parents selon des personnes rencontrées. Une répondante d'un organisme communautaire mettait cependant un bémol sur la portée de ces activités. Les besoins d'amélioration des conditions des jeunes parents s'étendent bien au-delà de ces ressources : « Je pense que ça a une portée, mais ça ne réglera pas toutes les difficultés. Les conditions de vie de la clientèle, c'est beaucoup plus qu'un panier d'épicerie et un surplus de couches... ».

3.4.4- Difficultés et facteurs facilitants selon les acteurs

Les différents répondants, tant des organismes communautaires que du CLSC, sont globalement satisfaits du processus des ententes de services qui s'est déroulé au CLSC 4. Peu d'entre eux considèrent avoir dû faire des compromis afin d'arriver aux ententes de services. La représentante d'un organisme communautaire mentionnait qu'elle avait fait un compromis en incluant dans les ententes un service de répit malgré le petit montant de la subvention. Ni les cadres du CLSC ni l'organisateur communautaire ne mentionnent avoir dû faire des compromis dans les ententes de services. Dans le processus au CLSC 4, il était proposé aux organismes de bonifier les services qu'ils offraient déjà; ainsi, les compromis et la négociation étaient moindres que dans les autres sites où de nouveaux services ont été mis sur pied.

Difficultés

Les acteurs rencontrés ont relevé peu de difficultés associées au processus des ententes de services au CLSC 4. Les cadres du CLSC considèrent que la principale difficulté était le manque de support externe dans l'implantation du programme. Pour sa part, l'organisateur communautaire mentionne qu'il aurait souhaité être un peu plus au courant des ententes de services car il a été peu impliqué dans les échanges entre le CLSC et les organismes communautaires à ce sujet. Si c'était à refaire, il insisterait pour que le processus se déroule

d'avantage collectivement, y compris en prenant en compte le comité 0-5 ans de la table intersectorielle jeunesse, au lieu d'organisme par organisme. Cette difficulté est aussi relevée par cette répondante d'un organisme communautaire :

On ne comprenait pas parce qu'ils acceptaient certaines choses et d'autres non. Aussi, on ne savait pas ce qui était en train de se négocier avec les autres. On se demandait comment ils allaient faire avec les autres organismes.

Le processus emprunté par le CLSC fait dire à une répondante du communautaire :

C'est comme si on dépannait le CLSC qui voulait avoir des groupes communautaires. Ça en prenait absolument; alors, c'est nous qui aidons le CLSC.

Un autre organisme communautaire considère qu'une des difficultés est qu'il reçoit peu d'information au sujet de l'intervention faite par le CLSC. La répondante souhaiterait avoir d'avantage de contact avec l'équipe multidisciplinaire. Enfin, un organisme communautaire soulève une difficulté liée à un changement de pratique :

On n'avait aucune manière d'évaluer l'âge de la maman, on ne le demandait pas. À cause de l'entente de services, on va le faire maintenant. C'est une forme de question que je ne trouve pas agréable à poser à toutes les mamans, ça fait interrogatoire...

Facteurs facilitants

Différents facteurs facilitants ont été identifiés par les organismes communautaires impliqués dans le PSJP dont les liens de collaboration déjà existants avec le CLSC. Une répondante explique que son organisme s'est senti respecté car il y avait de la place dans la collaboration pour la vision du communautaire. Pour un autre organisme, l'implication a été facilitée car les ententes concernaient des services déjà offerts par les organismes. Le cadre de collaboration n'était donc pas autoritaire et le processus n'était pas trop lourd. Le troisième organisme considère que l'expérience de concertation dans le cadre du programme NE-GS (Naître égaux - Grandir en santé) a été utile au processus PSJP. Aussi, selon lui la bonne volonté des gens impliqués a été un des facteurs facilitants dans le PSJP.

3.4.5- Synthèse

Au CLSC 3, le processus menant à la finalisation des ententes de services pour l'année 2003-2004 s'est principalement déroulé de manière bilatérale entre chacun des organismes et le CLSC. Dès le départ, le CLSC a choisi de ne pas mettre à contribution le comité 0-5 ans de la table intersectorielle pour les raisons suivantes selon ce cadre répondant du CLSC :

Dans le comité 0-5 ans, depuis un an il n'y avait rien qui avançait. Il y avait une démobilitation. On échangeait de l'information mais pas de projets. Je pense que la dynamique à ce moment là ne se prêtait pas à ça. Il y avait aussi à ce comité le CPE, la Commission scolaire, le Centre jeunesse qui n'étaient pas concernés.

Or, ce comité regroupait la grande majorité des futurs signataires des ententes de services ainsi que des acteurs intersectoriels. Ce contexte aurait pu favoriser une mobilisation plus grande autour des besoins des jeunes parents et permettre l'identification de projets plus concertés entre les acteurs. Le choix du CLSC a été de gérer la question des ententes de services sous un mode plus bilatéral et administratif. Il y eu certes des rencontres de groupe avec les organismes communautaires, mais elles étaient surtout centrées sur l'échange d'information et non sur une démarche d'appropriation par les participants de la problématique des jeunes parents et des réponses concertées à y apporter localement. Les ententes de services semblent avoir été vécues de la part du CLSC comme une obligation administrative et non comme une opportunité de développement communautaire. Le CLSC 4 a donc adopté une approche de type appel de projets dont les objets ont été définis par les organismes communautaires ou par le CLSC chacun de son côté sans démarche collective de coconstruction. Les résultats en termes d'activités ou de services, tout en étant pertinents, n'apportent pas de développements importants dans le milieu et touchent peu les conditions de vie des jeunes parents. De plus, les ententes de services font appel à un processus administratif plus lourd soit celui de la facturation par période fixe (généralement mensuelle) pour des montants très faibles. Cependant, le processus adopté par le CLSC semble l'avoir été à la satisfaction de la majorité des organismes communautaires rencontrés.

4- LA PARTICIPATION DANS LE PROCESSUS DES ENTENTES DE SERVICES

Le processus menant à l'élaboration et à la signature des ententes de services dans le cadre du PSJP a aussi été étudié sous l'angle de la participation des organismes communautaires, des jeunes parents, du personnel des organisations impliquées et sous celui de leur conseil d'administration. Selon les sites étudiés, les ententes de services sont le fruit d'un processus participatif où les différents acteurs ont été impliqués, alors que dans d'autres sites, le processus a été mené presque exclusivement par les chefs de programme des CLSC, sollicitant peu les partenaires communautaires et les jeunes parents. La participation dans les différents sites étudiés n'est donc pas uniforme, ce qui semble avoir influencé la richesse des projets de partenariat développés.

4.1- Participation volontaire des organismes communautaires?

Mais qu'en est-il du caractère libre et volontaire de la participation des organismes communautaires aux ententes de services? Même si toutes les répondantes des organismes communautaires déclarent que la participation de ces derniers aux ententes de services à été volontaire, certaines répondantes ont nuancé ainsi leur propos.

On avait le pouvoir de dire non, mais on ne savait pas de quoi ça aurait l'air. (Répondante communautaire au CLSC 4);

Le CLSC nous dit toujours oui, vous êtes libres, mais dans la vraie réalité, si je refuse une entente avec le CLSC concernant les 0-5 ans et que je sais que des sommes d'argent s'en viennent, est-ce qu'ils vont m'appeler ensuite pour me proposer des choses? (Répondante communautaire au CLSC 2);

Bien, c'est sûr qu'on était toujours libre. On n'a jamais été forcé de participer au PSJP. Sauf que, en tant qu'organisme communautaire, quand tu as de l'argent qui est offert, on y pense deux fois avant de refuser. (Répondante communautaire au CLSC 3);

Nous, on n'était pas obligé d'embarquer, mais on sentait que... Peux-tu te mettre à part quand il y a des services qui touchent la clientèle de ton organisme? Je pense, opinion tout à fait personnelle, je pense que si on avait refusé, notre organisme aurait pu fermer parce qu'on aurait perdu de la crédibilité. On aurait été comme mis à part, on se serait mis à part. C'est sûr que l'organisateur communautaire a essayé de dire non ce n'est pas ça. Mais en tant qu'organisme communautaire, on sait que ça pourrait fermer. Pas d'un jour à l'autre, mais il faut être à l'affût de ce qui pourrait survenir. [...] C'est le côté négatif parce que c'est bousculant. J'ai l'impression que c'est exigeant, tu embarques là-dedans, tu bouges. C'est quelque chose qui s'est imposé à la collaboration entre organismes et CLSC. (Répondante communautaire au CLSC 4)

Ainsi, dans certains cas, le caractère volontaire de la participation aux ententes de services semble plutôt formel. Selon une autre répondante d'un organisme communautaire au CLSC 3, la capacité de son organisme à refuser l'entente de services provient directement de sa structure de financement :

Nous, on ne se sentait pas obligé. On a un financement de base qui est raisonnable et satisfaisant. Ça nous permet cette liberté, ça nous donne la possibilité de choisir. Le volontariat est en lien direct avec le financement de base.

Trois répondantes du communautaire ont déclaré que les pratiques d'ententes de services n'étaient pas à l'avantage du communautaire et que l'on devait plutôt prioriser le rehaussement du financement de leur mission de base. Ces trois répondantes ont tout de même signé une entente de services.

4.2- Participation des jeunes parents

Au CLSC 1, les jeunes parents ont été consultés par la Table PSJP au moyen d'un « focus group » lors de l'étude des besoins réalisée préalablement aux ententes de services. L'objectif poursuivi était de s'assurer que les activités qui seraient réalisées dans le cadre des ententes de services correspondent aux besoins des jeunes parents. De plus, une journée porte ouverte, organisée en collaboration avec les organismes communautaires, a permis des échanges avec les jeunes parents quant à leurs attentes. Les répondantes de deux organismes communautaires mentionnent que les jeunes parents ont aussi été consultés au sujet de leurs attentes face au contenu des activités et ateliers mis en place à leur intention dans chacun des deux organismes. Les jeunes parents ont donc été consultés au sujet de leurs besoins et des activités à mettre en place par la Table PSJP et par des organismes communautaires. Ils n'ont cependant pas participé directement à la Table PSJP ou au processus d'élaboration des ententes de services.

La participation des jeunes parents au CLSC 2 a été centrée sur l'expression de leurs attentes quant au contenu des activités et ateliers mis en place à leur intention par les organismes communautaires associés au PSJP. Ainsi, lors des activités de groupes qui se sont déroulés dans le cadre des ententes PSJP, les jeunes parents étaient consultés au sujet des activités qui étaient offertes. Dans l'un des organismes communautaires cela s'est fait sous forme de sondage téléphonique. La Table PSJP n'a cependant pas consulté ni fait participer directement les jeunes parents quant au choix des projets à financer par les ententes de services. Le type de projet mis en place dans cette région (« drop-in ») était par ailleurs développé avec l'objectif d'une éventuelle prise en charge des groupes par les jeunes parents eux-mêmes.

Selon les organismes communautaires rencontrés au CLSC 3, les jeunes parents n'ont pas été consultés sur leurs besoins ou attentes relativement aux activités et services à mettre en place dans le cadre des ententes de services PSJP. L'organisateur communautaire du CLSC mentionne pour sa part que les jeunes parents ont été interpellés

lors des ateliers de groupes par les intervenantes quant à leurs besoins. Cette démarche n'était cependant pas formelle et les besoins étaient souvent déduits des observations faites par les intervenantes. La Table PSJP n'a pas consulté ni fait participer directement les jeunes parents quant au choix des projets à financer par les ententes de services.

Les jeunes parents n'ont été impliqués dans aucune des étapes des ententes de services au CLSC 4. Les activités à prioriser et les besoins ont plutôt été déterminés par les intervenants à partir de leur connaissance de la clientèle, et ce, tant au CLSC que dans les organismes communautaires.

4.3- Participation du personnel

Des groupes de discussion avec les intervenantes du CLSC et celles des organismes communautaires ont été mis sur pied par la Table PSJP au CLSC 1 afin d'identifier les besoins prioritaires des jeunes parents. Cependant, les intervenants de ce CLSC ont été peu consultés sur les ententes de services en tant que tel. Seuls les 2 intervenants impliqués à la Table PSJP ainsi que l'organisateur communautaire et le chef de programme ont participé à l'élaboration des ententes de services. Dans les organismes communautaires, la participation du personnel est variable allant de l'information de tous les membres du personnel sur les différents éléments des ententes de services dans un cas, jusqu'à la seule et unique implication de la personne responsable du dossier des ententes de services dans un autre cas.

Au CLSC 2, les ententes de services ont été développées par l'organisateur communautaire et le chef du programme Enfance-famille. Les autres membres du personnel ont été informés du processus des ententes, mais n'ont pas été consultés sur leur contenu. Pour ce qui est des organismes communautaires, le personnel a été impliqué dans le processus et le contenu des ententes de services dans deux des organismes que nous avons rencontrés.

Pour ce qui est du personnel du CLSC 3, seul l'organisateur communautaire et les cadres du CLSC ont fait partie intégrante de la démarche des ententes de services. C'était, selon eux, d'abord une question de disponibilité mais aussi parce que cette responsabilité relevait d'eux. Quant aux organismes communautaires, deux d'entre eux ont sollicité leur personnel afin qu'il donne son opinion sur le contenu des ententes de services et sur les services et activités à offrir par la suite.

Au CLSC 4, les ententes de services ont été fort peu participatives et ont surtout été dirigées par les cadres du CLSC. Les autres intervenantes du CLSC ont été peu informées du processus et du contenu des ententes. La situation est différente dans les organismes communautaires où le personnel des 3 organismes rencontrés en entrevue a été impliqué et consulté dans l'élaboration des ententes de services.

4.4- Participation des conseils d'administration

Seul le conseil d'administration du CLSC 2 a adopté par résolution les ententes de services après avoir été informé des différentes étapes de leur élaboration. L'organisateur communautaire Enfance-famille de ce CLSC rencontre d'ailleurs le conseil d'administration une fois par année afin d'en informer les membres sur enjeux reliés aux jeunes et au mouvement communautaire. Dans tous les autres CLSC, les conseils d'administration ont au mieux été informés de la signature des ententes de services PSJP par le directeur général de l'établissement. Selon la majorité des répondants des établissements, la signature des ententes de services relève des fonctions de gestion de la direction générale.

Du côté des organismes communautaires, la situation est tout à fait différente puisque la moitié des conseils d'administration ont adopté par résolution les ententes de services dont ils avaient été informés en cours d'élaboration. Elles ont aussi été discutées dans la plupart des conseils d'administration des organismes communautaires et ont fait l'objet d'une signature formelle par le président du conseil dans plusieurs cas.

4.5- Synthèse

Malgré que la participation soit très variable selon chaque site étudié, il est possible de faire ressortir certaines tendances. En premier lieu, le caractère libre et volontaire de la participation des organismes communautaires aux ententes de services doit être relativisé à la lumière des déclarations de certaines répondantes. Il semble que les intérêts stratégiques et organisationnels de certains organismes communautaires ne permettent pas d'exercer leur libre arbitre. La faiblesse du financement à la mission de base et la dynamique de compétition entre les organismes eux-mêmes semblent les principaux facteurs en cause.

De plus, l'implication des jeunes parents n'est pas uniforme pour les 4 études de cas. Ils n'ont participé à aucune des étapes du processus dans les CLSC 3 et 4, tandis que dans les CLSC 1 et 2, ils ont été appelés à s'exprimer face à leurs besoins et aux thèmes des activités. Cependant, les jeunes parents n'ont participé aux Tables PSJP dans aucun des sites.

La participation du personnel des CLSC et des organismes communautaires est plus constante. Les cadres des CLSC ont tous joué un rôle prépondérant dans le processus. Par contre, le niveau de participation des organisateurs communautaires est inégal car dans le cas du CLSC 4, il a été peu impliqué dans le processus des ententes de services. Les autres membres du personnel des CLSC ne sont généralement pas dans le coup des ententes de services, ce qui est différent pour le personnel des organismes communautaires qui a davantage participé au processus des ententes de services en plus des directrices ou responsables.

Finalement, les conseils d'administration ont joué un rôle plus marqué dans le cas des organismes communautaires tandis que ceux des CLSC ont généralement été absents des ententes de services sauf dans le cas du CLSC 2. Or, la signature des ententes de services marque un changement de rapports entre le CLSC et les organismes communautaires en introduisant une relation contractuelle et financière entre eux alors que jusqu'à date, il s'agissait de rapports de collaboration et de concertation volontaires. Malgré cela, la majorité des CLSC ont traité les ententes de services avec les organismes communautaires sur la même base que la signature de contrats avec des fournisseurs de biens ou de services en déléguant cette responsabilité au directeur général dans le cadre de ses fonctions de gestion courante.

Dans deux des sites étudiés (CLSC 1 et 2), les ententes de services ont été le résultat d'un processus plus participatif, alors que dans les autres CLSC il a davantage été un processus administratif relevant de la gestion interne (CLSC 3 et 4). Le niveau de participation semble avoir une influence sur le contenu des ententes de services. Les projets, mis sur pied là où un processus participatif a eu lieu, sont davantage de l'ordre du développement. Ces projets sont aussi d'une plus grande diversité et ont davantage d'impact sur les conditions de vie des jeunes parents. En contrepartie, dans les CLSC où le processus se rapproche plus de la gestion administrative, et où les jeunes parents et le personnel des établissements ont été moins sollicités, les projets mis sur pied se limitent souvent au rehaussement de services qui existaient déjà.

5- LES QUESTIONNEMENTS SUR L'APPROCHE PSJP

On retrouve dans la littérature des questionnements provenant d'organismes communautaires et de chercheurs quant au type d'approche véhiculé par certains programmes gouvernementaux d'intervention précoce en petite enfance (Parazelli et al, 2003; Laurin et Stuart, 2003; Hétu, 2004) On soulève que ces programmes peuvent être trop intensifs, qu'ils pourraient favoriser une intervention s'apparentant à de l'acharnement auprès de jeunes parents, et qu'ils risquent d'imposer des valeurs différentes de celles des jeunes parents. Nous avons soulevé ces questions lors de nos entrevues afin de vérifier si elles avaient été abordées dans le cadre des ententes de services.

5.1- Au CLSC 1

La question de l'approche PSJP pratiquée par le CLSC a été peu abordée à la Table PSJP mise en place au CLSC 1. Lors des premières rencontres de la Table PSJP, certains organismes communautaires ont amené cette préoccupation dans le but d'avoir des éclaircissements. Ils soulevaient d'une part l'intensité de l'approche, surtout le nombre élevé de rencontres et d'intervenants, et ils craignaient que de jeunes parents ne se sentent envahis comme en témoigne cette répondante d'un organisme communautaire : « À un moment donné on a soulevé des questions, si ce n'était pas trop. On avait l'impression que c'était de l'acharnement. Je pense que c'est une question de personnes, d'intervenantes qui sont là ». Ces questionnements ont été reçus par le CLSC qui a apporté des réponses quant au type et à la fréquence des interventions effectuées. Depuis cette mise au point, les répondantes des organismes communautaires n'ont pas reçu de commentaires négatifs de jeunes parents face à l'intervention du CLSC. Cependant, des répondantes rencontrées mentionnent qu'il est tout de même possible que ce type d'intervention soit envahissant pour les jeunes parents, puisqu'il s'agit d'intervention assez intensive.

5.2- Au CLSC 2

Le processus qui s'est déroulé au CLSC 2 est celui où les questions concernant l'approche PSJP ont pris le plus d'ampleur. Les différents répondants rencontrés décrivent qu'il y a eu un choc de culture entre les organismes communautaires et le CLSC. L'orientation et les valeurs même du programme n'ont pas été questionnées, mais plutôt l'approche et les méthodes des intervenants du CLSC qui ont été remises en question par un des trois organismes communautaires participants au PSJP. Ce dernier considérait que ce type d'approche professionnelle créait une dépendance des personnes envers les ressources communautaires et institutionnelles. Il estimait également que l'intervention était faite sur les jeunes mères plutôt qu'avec elles. Ainsi, peu de place était laissée

aux jeunes parents dans l'intervention individuelle ou de groupe. Dans ce dernier cas, lors des activités co-animées, l'intervenant du CLSC était omniprésent. Cet organisme communautaire considérait l'approche du CLSC trop institutionnelle pour les besoins des jeunes parents. Suite à ces commentaires, il a été proposé à la Table PSJP que les activités des organismes communautaires soient réalisées indépendamment du CLSC et sans la participation des intervenants du CLSC. Les organismes communautaires souhaitent ainsi pouvoir intervenir avec une approche plus globale qui favoriserait des interventions davantage informelles, moins structurées et mieux adaptées aux jeunes mères.

5.3- Au CLSC 3

Au CLSC 3, les organismes communautaires ont soulevé différents questionnements face à l'intensité du PSJP, comme en témoigne cette répondante d'un organisme communautaire :

Au début on avait déjà des mères en suivi, et là, le PSJP s'est installé. Les équipes se sont faites et quand on allait visiter la mère, elle disait : « écoute là, une nutritionniste, une infirmière, une travailleuse sociale qui viennent me voir, moi là, je ne veux plus de visites. » C'était compréhensible aussi. Je comprends la mère de dire « ça va faire ». Mais ça, c'était au début. Tout le monde a mis le paquet au début pour rencontrer les exigences du Ministère. Mais maintenant on ne rencontre plus ça.

Lors des premières rencontres de Table PSJP au CLSC 3, une intervenante d'un organisme communautaire a fait part de ses inquiétudes et de ses malaises face au PSJP. Elle considérait que l'intervention du CLSC était envahissante et que l'on imposait des services aux jeunes mères qui étaient beaucoup trop sollicitées. D'autres organismes ont aussi nommé leurs craintes face à une forme « d'acharnement » auprès des jeunes parents. Ces organismes communautaires avaient reçu des commentaires de la part de jeunes parents qui considéraient qu'il y avait trop de visites et d'intervenants impliqués. Deux des répondantes d'organismes communautaires rencontrées en entrevue considèrent que la situation s'est rétablie depuis que les services du CLSC sont coordonnés par une intervenante pivot; ce qui permet d'éviter un trop grand nombre de rencontres à domicile et d'intervenants présents. Les interventions semblent davantage faites en fonction des besoins exprimés par les jeunes parents. Une des répondantes d'un organisme communautaire rencontrée considère, pour sa part, que l'intervention du CLSC demeure une forme d'acharnement, car les rencontres à domicile sont trop nombreuses pour les jeunes parents. Par ailleurs, le chef de programme Enfance-famille déclare :

Face aux recommandations du ministère sur l'intensité des visites à domicile, je dis moi-même aux intervenantes de ne pas s'acharner sur la clientèle. S'ils ne veulent pas nous voir, on n'y va pas, je ne veux pas que l'on soit envahissant. Il n'y a pas d'obligation stricte pour suivre le programme à la lettre.

Ce cadre du CLSC mentionne qu'un autre questionnement soulevé à la Table PSJP concernait le caractère volontaire de la participation des jeunes parents au programme qui ne semblait pas toujours bien compris par les jeunes parents eux-mêmes.

5.4- Au CLSC 4

Lors de la première rencontre d'information sur le PSJP au CLSC 4, quelques organismes communautaires ont demandé des précisions quant aux critères d'admissibilité au programme qu'ils trouvaient trop restrictifs. Par la suite, peu d'échange sur la finalité et les modalités du PSJP ont eu lieu. En fait, les organismes communautaires ne sont pas informés des interventions du personnel du CLSC car l'intervention du CLSC et des organismes communautaires se fait séparément. De plus, les organismes n'ont pas reçu de commentaires de jeunes parents au sujet de l'intervention du CLSC. De l'avis d'un cadre du CLSC rencontré en entrevue, l'équipe PSJP du CLSC s'est efforcée de démontrer de la flexibilité dans l'application du programme, entre autres face à la prescription du nombre de rencontres prévue initialement dans le PSJP.

5.5- Synthèse

Globalement, l'orientation et la finalité du PSJP ont été peu questionnées dans le cadre des ententes de services dans les 4 sites étudiés. Les acteurs impliqués semblent prendre pour acquis les objectifs du PSJP et questionnent plutôt certaines de ses modalités soit l'intensité et la fréquence des interventions à domicile, de même que le nombre et la diversité des professionnels impliqués dans chaque dossier. Des échanges ont souvent eu lieu entre les organismes et les CLSC face à l'intervention, ce qui a pu influencer les modalités de mise en œuvre et de réalisation du programme. Même si plusieurs organismes conservent des appréhensions face à la mise en œuvre du PSJP, ces appréhensions sont moins présentes au quotidien car peu de jeunes parents semblent trouver inadéquat le type d'intervention du PSJP. Dans la majorité des CLSC rencontrés, les cadres répondants ont précisé que les modalités d'application du programme avaient été adaptées à la réalité et aux besoins des jeunes parents.

6- EFFETS SUR LES PRATIQUES D'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

Les données de notre recherche mettent en lumière que la pratique des organisateurs communautaires dans les ententes de services liées au PSJP pour les 4 CLSC étudiés n'est pas homogène. Les organisateurs communautaires ont eu un rôle plus actif dans 3 des 4 CLSC étudiés. Ainsi, au CLSC 1, l'organisateur communautaire a collaboré étroitement avec le chef de programme Enfance famille dans les différentes étapes du processus en passant par la mobilisation des partenaires touchés par le PSJP, l'animation d'une table de concertation intersectorielle formée par ces partenaires, l'étude des besoins des jeunes parents, jusqu'à l'élaboration et au suivi des ententes de services. Au CLSC 2, l'organisateur communautaire a joué son rôle en deux temps : l'animation au début d'un groupe de travail conjoint CLSC et organismes communautaires sur les ententes de services PSJP; par la suite, un rôle d'agent de liaison entre son établissement et les organismes communautaires lorsque ceux-ci ont convenu de quitter le groupe de travail conjoint pour se réunir uniquement entre eux. Au CLSC 3, la situation est particulière car un organisateur communautaire a été embauché avec les fonds du PSJP et était affecté presque exclusivement à ce dossier. Il a été impliqué dans l'élaboration et le suivi des ententes de services ainsi que dans la gestion des activités qui en ont découlé. Au CLSC 4, l'organisateur communautaire n'a pas joué un rôle actif dans le processus des ententes de services. Il a davantage joué un rôle de support à l'interne auprès de l'équipe PSJP du CLSC. Il a aussi été impliqué dans l'animation de quelques rencontres tenues entre le CLSC et les organismes communautaires tout en étant en retrait par rapport à l'élaboration des ententes de services.

La plupart des répondants en provenance des CLSC, autant les organisateurs communautaires que les cadres, considèrent que les ententes de services ont amené des changements dans l'intervention des organisateurs communautaires concernés. Aussi, plus de la moitié des représentants d'organismes communautaires considèrent que les ententes de services ont également amené des changements du même ordre. Deux principales catégories de changements ont été identifiées dans les différents sites de recherche : 1- des changements au niveau du rôle et des tâches des organisateurs communautaires; 2- des changements au niveau de la relation entre les organisateurs communautaires et les organismes communautaires impliqués dans les ententes de services.

6.1- Impacts sur le rôle et les tâches des organisateurs communautaires

Selon les organisateurs communautaires

Plusieurs des organisateurs communautaires ont relevé des changements au niveau de leur rôle et de leurs tâches. L'organisateur communautaire du CLSC 1 considère que le type de mobilisation qu'il avait à effectuer dans le

cadre du PSJP était différent, se basant davantage sur une approche institutionnelle avec comme objectif de répondre surtout aux besoins du CLSC et de ses programmes. De plus, la mobilisation dans le cadre des ententes de services devait s'effectuer auprès de partenaires institutionnels et communautaires plutôt qu'avec les personnes ou citoyens directement concernés. Cependant, selon ce dernier, ces changements s'observent depuis quelques temps dans différents programmes du CLSC, en lien avec l'évolution du réseau de la santé et des services sociaux.

C'est sûr que c'est toujours plus confortable quand tu agis en fonction de processus traditionnels où tu peux toujours être solidaire avec les groupes. Mais là, c'est toi qui es porteur, c'est toi qui as l'argent et c'est un peu inquiétant. [...] Pour moi, au début, c'était la première fois qu'on donnait de l'argent. Le rôle traditionnel du CLSC, c'est partenaire. On ajoute maintenant un élément de contrôle dans notre relation. C'est pour ça qu'on veut que dans les ententes, la démarche soit plus grande, parce qu'on ne veut pas avoir la dimension voulant que maintenant « tu travailles pour moi ».

Pour sa part, l'organisateur communautaire du CLSC 2 considère que l'aspect distribution de fonds lié aux ententes de services (qui a impliqué ici de convenir avec les organismes communautaires comment se diviserait l'enveloppe budgétaire attribuée par le CLSC) est un aspect nouveau de sa pratique qu'il ne rencontre pas dans d'autres dossiers.

Comme mentionné précédemment, l'organisateur communautaire du CLSC 3 a été embauché et affecté spécifiquement au PSJP. Le rôle et les tâches qu'il a eu à effectuer dans le cadre du PSJP diffèrent parfois du rôle habituellement dévolu aux organisateurs communautaires. Dans le cadre du PSJP, il a notamment été appelé à :

- s'occuper de l'élaboration et de la préparation du canevas de base des ententes de services, son chef de programme conservant le pouvoir décisionnel d'en négocier le contenu;
- coordonner les activités issues des ententes de services et assurer la liaison entre les organismes communautaires;
- assurer l'arrimage et la circulation d'information entre le CLSC, les chefs de programme, l'agence régionale et les organismes communautaires;
- s'occuper de l'inscription des jeunes mères aux activités issues des ententes de services et s'assurer qu'elles puissent avoir accès aux services dont elles ont besoin;
- offrir du soutien et du coaching auprès des intervenantes d'organismes communautaires qui travaillent auprès des jeunes parents lors de situations problématiques.

Selon les chefs de programme

Les chefs de programme Enfance-famille des CLSC 1 et 2 considèrent que le principal changement de rôle de l'organisateur communautaire dans le PSJP provient du fait qu'il est maintenant associé à une démarche qui implique la distribution de fonds de la part du CLSC. Au CLSC 1, selon le chef de programme, l'organisateur communautaire joue toujours un rôle de facilitateur, de conseiller et d'éclaireur, mais cela prend une tournure particulière et même politique dans la mesure où la distribution de fonds implique les intérêts organisationnels des partenaires dont ceux du CLSC. Ce chef de programme s'exprime ainsi à propos du rôle de l'organisateur communautaire :

Il a joué un rôle de premier plan dans le processus. Il a été imaginatif et pragmatique. Il a aussi un bon leadership et un bon lien avec les organismes. Après coup, je ne confierais pas cela à un autre professionnel que l'organisateur communautaire à cause de sa vision, de l'approche, aussi au niveau de la dimension politique.

Par ailleurs, les ententes de services au CLSC 1 ont eu comme impact de modifier la relation de l'organisateur communautaire avec son supérieur immédiat, le chef de programme Enfance-famille. L'organisateur communautaire estime qu'il a été appelé à travailler davantage en collaboration et en interaction avec son chef de programme qui s'exprime ainsi quant à leur complémentarité :

Moi, un moment donné, je sentais le besoin d'accélérer, mais l'organisateur communautaire m'a dit qu'il pensait qu'on devait donner du temps. Le rythme aurait pu jouer contre nous si on avait voulu aller plus vite. C'est là l'intérêt d'être deux pour conduire un dossier. En discutant ensemble, on a identifié les zones de danger où on devait prendre du temps... C'est là qu'on a fait la démarche de cumuler deux années financières. Sinon, ça aurait pu créer un impair.

Le chef de programme du CLSC 2 s'exprime ainsi quant au rôle de l'organisateur communautaire par rapport aux fonctions de gestion et de représentation :

Quand j'étais présent aux réunions, c'était moi qui le portait ce bout-là. Il n'était pas question alors que l'organisateur communautaire devienne agent de liaison. [...] Je crois que c'est important de conserver une fonction de gestion distincte du processus, je trouve important que les deux fonctions y soient. L'organisateur communautaire alimentait le processus et je donnais les appuis nécessaires pour que ça continue. Les rôles étaient complémentaires, mais ils devaient être distincts.

Plus tard, cet organisateur communautaire joua effectivement le rôle d'agent de liaison entre le CLSC et le comité de travail composé uniquement des trois organismes communautaires à la demande de ces derniers. Il y représentait donc de fait le CLSC tout en ayant aucun pouvoir décisionnel. Le chef de programme estime qu'il assumait alors des fonctions de quasi-gestion comme représentant du CLSC auprès des organismes signataires des ententes de services.

6.2- Impact sur la relation avec les organismes communautaires

Selon les organisateurs communautaires

L'organisateur communautaire du CLSC 2 considère que son implication dans les ententes de services PSJP a influencé sa relation avec les organismes communautaires. Comme agent de liaison, il était appelé à faire transiger les attentes du CLSC vers les organismes communautaires et s'est donc retrouvé coincé entre les attentes de son établissement et celles des organismes. Il avait le sentiment de « porter deux chapeaux ». Dans d'autres dossiers d'organisation communautaire, il porte habituellement la préoccupation de la communauté et des groupes communautaires, alors que dans le cadre du PSJP, il devait davantage tenir compte des exigences du CLSC. L'organisateur communautaire du CLSC 2 considère que cela n'a pas été trop problématique dans le cadre du PSJP car les attentes de son chef de programme rejoignaient celle du communautaire. Il exprime cependant des appréhensions sur les impacts que ce type de pratique aurait dans un autre contexte où les attentes seraient différentes de la part de son établissement. L'organisateur communautaire du CLSC 4 expose ainsi cette situation :

J'avoue un certain inconfort par rapport à d'autres dossiers, principalement parce que je suis un employé du CLSC, un établissement qui est en train de changer ses rapports avec les organismes communautaires en signant des contrats. Par le fait même, mon rapport change avec les organismes.

Selon les chefs de programme

Un seul des cadres de CLSC relève un changement soit le chef de programme Enfance-famille du CLSC 2 qui considère que l'implication de l'organisateur communautaire dans l'attribution de fonds a comme impact d'instaurer une forme de rapport de pouvoir entre l'organisateur communautaire et les organismes communautaires. Cette dimension colore différemment la relation puisque les enjeux sont plus grands lorsqu'il y a du financement impliqué.

Selon les représentants des organismes communautaires

Des changements dans la relation avec les organisateurs communautaires ont été nommés par plusieurs répondantes d'organismes communautaires. Au CLSC 2, une répondante considère que l'organisateur communautaire a moins de liberté d'action que dans d'autres dossiers ou projets. De plus, elle observe qu'il se retrouve partagé entre les organismes communautaires et son établissement, ce qui amène un malaise et un inconfort, l'organisateur communautaire ne pouvant prendre partie pour l'un ou l'autre. Cette répondante s'exprime ainsi au sujet de la relation avec l'organisateur communautaire : « Oui, il y a une différence. Dans les

autres dossiers il a plus de liberté, il est maître d'œuvre, il a plus d'espace. Là, il est pris entre 2 chaises : entre son service, son patron et les groupes communautaires ».

Au CLSC 1, certaines répondantes d'organismes communautaires ont observé que les relations avec l'organisateur communautaire étaient plus formelles et encadrées que dans d'autres dossiers. Les répondantes expliquent ce changement en partie par la présence d'autres employés du CLSC lors des rencontres de la Table PSJP et par le fait que l'organisateur communautaire doit composer davantage avec son établissement. Une répondante d'un organisme communautaire mentionnait également qu'un contact téléphonique avait eu lieu avec l'organisateur communautaire, entre les réunions de la Table PSJP, pour préparer la rencontre subséquente. Cette discussion informelle avait comme objectif, selon la répondante impliquée, d'aider son organisme à fixer le montant de sa proposition d'ententes de services en fonction du budget disponible au CLSC. Les attentes de l'organisme communautaire envers l'organisateur communautaire étaient qu'il joue un rôle d'agent de liaison entre lui et le CLSC. Pour l'organisateur communautaire concerné, l'objectif de cette discussion était de s'assurer que l'organisme tiendrait compte, dans sa proposition, de certaines balises demandées par la Table PSJP afin que le processus puisse aller de l'avant lors de la prochaine rencontre de cette instance. Celle-ci avait à recommander au CLSC une répartition entre les organismes communautaires de l'enveloppe disponible pour les ententes de services. Selon l'organisateur communautaire, aucun montant précis n'a été discuté lors de cet échange téléphonique, mais un rappel des dépenses admissibles aux ententes de services a été fait afin que l'organisme communautaire fixe par lui-même le montant de sa proposition d'ententes de services. Au CLSC 1, l'organisateur communautaire a donc été au cœur du processus et des tensions devant mener à une décision de groupe par la Table PSJP où la négociation menant à la signature des ententes de services a eu lieu.

Au CLSC 3, la représentante d'un organisme communautaire considère que le rôle de l'organisateur communautaire embauché pour le PSJP est davantage de répondre aux attentes du CLSC. Elle s'exprime ainsi : « Alors, son rôle, c'est de répondre à ce que son patron veut, pas à ce que les organismes veulent. Tandis que d'habitude, le rôle des organisateurs communautaires que je connais, c'est de tempérer, mais ce n'est pas présent dans le PSJP. » Elle considère également que l'organisateur communautaire serait moins pro-actif pour voir venir et agir sur les problèmes relationnels entre son établissement et les organismes communautaires.

6.3- Synthèse

Les ententes de services ont modifié sensiblement l'intervention des organisateurs communautaires dans plusieurs des sites étudiés. Ces organisateurs communautaires ont été appelés à jouer un rôle de quasi-gestion lors de l'élaboration ou du suivi des ententes de services. Leur implication a souvent dépassé le rôle d'animation de groupe de travail ou de tables de concertation. La fonction d'agent de liaison les a parfois amenés à être interpellés, par leur établissement ou par des organismes communautaires, pour traiter, voir négocier, les termes

des ententes de services quant aux montants et aux activités en cause. Il ressort que cette tendance a été moindre lorsque le CLSC était directement représenté par un cadre dans l'élaboration des ententes de services, et que l'organisateur communautaire pouvait alors se concentrer sur le processus de concertation avec les partenaires communautaires ou institutionnels. Il serait donc important de distinguer le rôle des gestionnaires de celui des organisateurs communautaires en prenant garde de faire jouer à ces derniers une fonction de négociateur, de contrôleur ou d'évaluateur des ententes de services.

Les changements dans leur rôle ont aussi influencé la relation des organisateurs communautaires avec plusieurs organismes communautaires impliqués. Ces derniers considèrent que les exigences de l'établissement prennent une plus grande place dans leur relation avec les organisateurs communautaires dans le cadre des ententes de services. La capacité des organisateurs communautaires de composer avec leur double allégeance ou loyauté (envers l'établissement et envers le milieu) est ici particulièrement mise à l'épreuve. Cette réalité n'est pas nouvelle pour les organisateurs communautaires puisque qu'ils se retrouvaient déjà confrontés à la dynamique de la double allégeance. Cependant, elle n'était pas présente dans tous les dossiers ou toutes les interventions des organisateurs communautaires. Dans le cadre de dossiers impliquant des ententes de services, elle occupe une place centrale.

Dans les démarches de concertation visant à convenir d'ententes de services, les organisateurs communautaires se retrouvent également en interface entre des organismes communautaires qui se retrouvent quelques fois en compétition entre eux lorsque vient le moment de distribuer l'enveloppe budgétaire. Les processus de concertation pour établir les projets à financer ou les activités à consolider avec les ententes de services impliquent tôt ou tard des calculs de la part des partenaires en fonction de leurs propres intérêts organisationnels. Ces enjeux organisationnels ne sont pas toujours exposés au grand jour dans les lieux de délibération que sont les tables intersectorielles ou les Tables PSJP. Par crainte d'exposer un manque de solidarité entre organismes communautaires, il semble y avoir un malaise ou une pudeur à mettre sur la table les questionnements ou les mécontentements relatifs aux répartitions budgétaires. Ils demeurent latents ou s'expriment dans des discussions de corridors ou en entrevue avec des chercheurs. Les organisateurs communautaires risquent alors d'être pris à partie dans une dynamique d'autant plus pernicieuse qu'elle est peu ou pas transparente. Concrètement, ils risquent de devenir une cible dans une stratégie où les protagonistes cherchent à faire valoir plus ou moins ouvertement leurs intérêts organisationnels spécifiques au détriment du ou des compétiteurs potentiels. L'organisateur communautaire se retrouve alors dans un rapport triangulé non seulement entre son établissement et les organismes communautaires, mais aussi entre les organismes communautaires eux-mêmes. Nous constatons aussi que plus l'organisateur communautaire est en relation étroite, voire de complicité, avec son chef de service comme au CLSC 1, et plus, d'autre part, il a la confiance des organismes communautaires, plus alors

il risque de se retrouver au cœur des tensions entre son établissement et les organismes communautaires découlant des divergences possibles autour des intérêts organisationnels et financiers.

Il apparaît alors que la position souhaitable pour les organisateurs communautaires consiste à s'en remettre au processus collectif de délibération et de décision. La transparence et les discussions multilatérales offrent de meilleures conditions que les discussions bilatérales ou parallèles entre le CLSC (ou l'organisateur communautaire) et un groupe communautaire spécifique. Les discussions parallèles laissent place à des interrogations et des interprétations de la part des autres organismes partenaires. Les sensibilités sont de toute évidence très aiguës dès qu'il est question de financement, et ce, même si les sommes en cause ne sont pas énormes. La gestion des conflits et les problèmes éthiques risquent donc d'être plus aigus pour les organisateurs communautaires impliqués dans des dossiers où sont présentes les ententes de services.

7- TENDANCES OU MODÈLES D'ENTENTES DE SERVICES

Les ententes de services modifient le rapport entre établissement public et organisme communautaire en introduisant, ou en renforçant selon le cas, la relation de pouvoir comme en témoigne cet organisateur communautaire du CLSC 4 : «Avant on pouvait convenir que le CLSC sur une table de partenariat était égal aux autres en terme de pouvoir de décisions, mais quand le CLSC arrive avec de l'argent et des contrats, le pouvoir n'est plus le même.»

Dans le cadre de cette recherche, nous avons rencontré en entrevue la personne répondante du programme PSJP à l'agence régionale de la santé et des services sociaux pour chacune des deux régions administratives où se situaient nos sites de recherche. Ces deux personnes nous ont fait part de pratiques assez larges allant d'une situation extrême où un établissement public avait imputé pendant une année les fonds du PSJP à la réduction du déficit de sa mission de centre hospitalier, jusqu'à la pratique d'un autre établissement qui décida de créer un nouvel organisme communautaire et de lui dédier tout le financement destiné au communautaire (alors qu'un organisme communautaire existant revendiquait ce financement), en passant par les pratiques de nos quatre CLSC qui consistent à verser de 10 à 20% de leur financement PSJP à des organismes communautaires dans le cadre d'ententes de services. Si l'on tient compte des situations décrites par les répondants des agences régionales, on peut identifier une première tendance au niveau des ententes de services qui consiste pour les établissements publics à agir de manière unilatérale et directive comme dans le cas de celui qui décida de créer un nouvel organisme communautaire estimant que ceux existants sur son territoire n'étaient pas en mesure de répondre adéquatement aux besoins des jeunes parents. Ces pratiques n'étant pas suffisamment documentées dans le cadre de cette recherche, nous devons nous concentrer sur les autres tendances.

Nos données de recherche montrent que les quatre CLSC de notre échantillon ont adopté des pratiques quant aux ententes de services que l'on peut regrouper sous deux tendances. La première est la tendance concertation qui consiste à aborder les ententes de services comme une opportunité de développement communautaire. Les organisateurs communautaires ont un rôle plus central dans cette tendance dont ils sont quelques fois à l'origine dans leur établissement par l'influence qu'ils ont exercée auprès du cadre responsable du PSJP. Ce qui caractérise cette tendance, c'est la dimension collective de la démarche visant à identifier les besoins et les projets prioritaires qui seront financés par l'enveloppe consacrée aux ententes de services par le CLSC. Cette démarche s'apparente à une co-construction mettant à contribution l'établissement, les organismes communautaires et, dans une moindre mesure, les jeunes parents. La démarche peut aussi mobiliser des acteurs des autres secteurs en plus de celui de la santé et des services sociaux, comme un Centre de la petite enfance, un Carrefour jeunesse emploi,

un Centre local d'emploi, etc. La répartition des budgets entre les projets est aussi le résultat d'une démarche et d'une décision collective. Le suivi des ententes de services se fait également en groupe impliquant l'ensemble des organismes impliqués ainsi que le CLSC. Dans cette tendance, les jeunes parents sont mis à contribution soit pour identifier leurs besoins prioritaires ou pour exprimer leurs préférences aux niveaux des activités à mettre en place, les thèmes d'ateliers à développer dans l'intervention de groupe, etc. Les objets des ententes concernent par exemple des projets de retour aux études, une halte-répît, la mise sur pied d'un groupe d'entraide ou de « drop-in », des cuisines collectives, un service de répît-gardiennage, etc. Il s'agit souvent d'initiatives nouvelles dans les communautés concernées. Les organisateurs communautaires de CLSC y assument à l'occasion des fonctions de quasi-gestion en regard des ententes de services lorsqu'ils contribuent à en identifier le contenu et les termes ou lorsqu'ils agissent comme agents de liaison entre le CLSC et les organismes communautaires.

La tendance administration, quant à elle, consiste à traiter les ententes de services principalement sous l'angle administratif. Ici l'établissement public informe tout d'abord les organismes communautaires du secteur de la santé et des services sociaux de l'existence d'une enveloppe de financement disponible dans le cadre du PSJP. L'établissement procède à des approches individuelles ou à des appel d'offres en fixant les balises des projets recevables. Ces balises limitent les projets admissibles à ceux qui ne constituaient pas de nouveaux services à mettre en place par les organismes communautaires, mais représentent plutôt la consolidation de services existants. En pratique, il s'agit d'adapter certains services existants chez des organismes communautaires afin qu'ils conviennent mieux à la clientèle PSJP. De plus, ces organismes acceptent que la clientèle PSJP référée par l'établissement ait un accès prioritaire aux services de l'organisme, que ceux-ci soient financés ou non dans le cadre d'une entente de services. Dans cette tendance dite administrative, l'établissement sélectionne les organismes ou les projets retenus et détermine le budget alloué à chacun. Le rôle des organismes communautaires se limite à proposer individuellement des projets de consolidation de services. Il n'y a pas ici de démarche collective qui impliquerait les organismes communautaires et l'établissement pour identifier les besoins ou projets prioritaires. Quant aux jeunes parents, leur participation est peu présente dans cette tendance. Les objets des ententes de services renvoient, par exemple, à la mise sur pied d'ateliers thématiques, de cours de cuisine pour jeunes parents, la confection et la distribution de sacs d'épicerie santé, le dépannage à partir de produits de base pour bébé, etc. Il s'agit essentiellement de services complémentaires aux activités menées par l'équipe multidisciplinaire de l'établissement dans le cadre du suivi individuel des jeunes parents. Les organisateurs communautaires y ont soit un rôle d'agent ou de coordonnateur de programme (avec des tâches nouvelles pour eux) ou un rôle plutôt technique et ponctuel en étant mis à contribution pour animer les rencontres d'information.

Le processus au CLSC 4 est celui dans lequel il y a eu le moins d'impact sur le rôle et les tâches de l'organisateur communautaire, sans doute en raison de sa faible implication. C'est aussi le CLSC dans lequel

s'est déroulé le processus le plus administratif, où il y a eu la plus faible participation des jeunes parents et où les projets issus des ententes de services comportent peu d'innovation. Ainsi, un modèle davantage administratif, demandant une faible implication de l'organisateur communautaire, amène moins de changements dans les pratiques des organisateurs communautaires, mais présente peu de résultats en terme de participation, de développement et d'innovation. Ainsi, dans la tendance administrative, les ententes de services se concentrent sur la consolidation de services existants axés particulièrement sur le dépannage et le soutien ponctuels ainsi que sur les activités thématiques de groupe. La faiblesse des montants en jeu invite effectivement à ne pas se lancer dans le développement de nouveaux services. L'incertitude quant à la récurrence du financement du PSJP invite aussi à la prudence. Ceci se confirme lorsque l'on constate que le nouveau programme intégré du MSSS en périnatalité (MSSS, 2004), qui inclut le PSJP, ne contient plus d'obligation d'affecter une partie du financement au communautaire. Il s'agit d'un autre exemple de l'instabilité chronique des orientations du MSSS dont les conséquences sont importantes sur les rapports entre organismes communautaires et établissements publics (Bourque, 2003).

À première vue, la tendance concertation semble représenter la pratique la plus intéressante parce qu'elle repose sur une plus grande participation des organismes communautaires et des jeunes parents. Une analyse plus fine amène toutefois à considérer que cette participation demeure circonscrite à des éléments comme le choix des moyens (projets, activités, thèmes d'atelier, etc.), mais ne touche pas des éléments comme l'identification de l'enveloppe budgétaire destinée au communautaire, les services aux jeunes parents relevant du CLSC, ou encore moins les objectifs et les stratégies du PSJP lui-même. De plus, la participation spécifique des jeunes parents dans la tendance participative demeure plutôt consultative et ponctuelle. Enfin, même dans le cadre de la tendance concertation, les projets qui sont issus des ententes de services touchent peu les conditions de vie des jeunes parents alors que le PSJP identifie que le logement et les revenus font partie des conditions de vie à améliorer chez les jeunes parents, notamment par l'action intersectorielle. La tendance concertation comporte toutefois de meilleures conditions, notamment au plan de la participation, pour que ces problématiques soient ciblées au travers de la concertation entourant les ententes de services.

L'analyse indique aussi que les tensions existantes entre les CLSC et les organismes communautaires concernent moins le processus d'élaboration des ententes de services (ou leur contenu) que les divergences existantes quant à l'intervention à réaliser auprès des jeunes parents. Les intervenantes des organismes communautaires ont quelques fois des difficultés avec le type d'intervention de certains professionnels de CLSC (psycho-éducateur, travailleuse sociale, infirmière) qu'elles jugent trop directif, contrôlant ou envahissant pour les jeunes parents. Lorsque les interventions se font chacun de son côté, les tensions sont moins apparentes. Elles sont plus présentes lorsqu'il est question d'activités menées conjointement par une intervenante d'un organisme communautaire et un professionnel du CLSC comme dans le cas d'ateliers de groupe co-animés.

TABLEAU 1 : COMPARAISON DES TENDANCES DANS L'ÉLABORATION DES ENTENTES DE SERVICES

	Tendance concertation	Tendance administration
Participation des jeunes parents	Consultation préalable sur leurs besoins avant d'établir les critères d'attribution des fonds (CLSC 1) Consultation sur leurs attentes quant au contenu des activités financées (CLSC 1 et 2)	Consultation informelle sur leurs attentes quant au contenu des activités financées (CLSC 3) Aucune participation (CLSC 4)
Rôle et pouvoir des organismes communautaires	Participer à l'élaboration des critères d'attribution des fonds et aux choix des projets financés	Accepter ou refuser les modalités élaborées par le CLSC, puis s'engager dans une démarche collective de comité (CLSC 3) Proposer séparément des activités et projets au CLSC qui décide (CLSC 4)
Caractéristique du processus d'élaboration des ententes de services	Peut être long (18 mois au CLSC 1) Axé sur cheminement de groupe intersectoriel (CLSC 1) et sectoriel (CLSC 2)	Rapide, soit moins de 3 mois Axé sur les décisions du CLSC
Potentiel d'action intersectorielle	De forte à faible	Faible à inexistant
Contenu des ententes de services	Présence de développements pouvant toucher les conditions de vie des jeunes parents	Activités et services complémentaires au CLSC avec impact faible sur les conditions de vie des jeunes parents
Montants alloués aux organismes communautaires	De 10 à 20% de l'enveloppe PSJP du CLSC	De 10 à 15% de l'enveloppe PSJP moins 20% en frais administratifs pour le CLSC 4
Modalités de versement du financement	Simplifié et généralement en un versement unique peu de temps après la signature	Plusieurs versements ou facturation
Participation du personnel et du c.a. du CLSC	Plus grande, y compris l'adoption des ententes de services par le c.a. au CLSC 2	Plus faible jusqu'à quasi inexistante au CLSC 4.
Impacts sur la pratique des organisateurs communautaires	Rôle d'agent de liaison (CLSC 2) Quasi-gestion et triangulation entre les acteurs	Rôle d'agent et coordonnateur de programme (CLSC 3) Rôle technique et ponctuel avec aucun impact sur la pratique (CLSC 4)

Les tendances concertation et administration ne sont pas pures car les deux CLSC qui se retrouvent dans chacune de ces tendances n'ont pas des pratiques identiques. Ainsi, le CLSC 1 est celui qui caractérise le mieux la tendance concertation alors que la pratique du CLSC 2, tout en s'y inscrivant, n'en possède pas toutes les caractéristiques. De même, le CLSC 4 représente le plus la tendance administration, alors que le CLSC 3 se situent dans cette tendance globalement, mais avec certaines particularités qu'il partage aussi avec la tendance concertation dont le niveau de financement accordé aux organismes communautaires et le pouvoir accordé aux comités de suivi et d'intervention. Enfin, le positionnement des pratiques dans l'une ou l'autre des tendances n'est pas statique, mais peut bouger selon l'évolution de la situation et des rapports entre les acteurs.

Nous pouvons aussi faire le rapprochement entre les tendances observées au niveau des ententes de services et la typologie des interfaces entre l'État (ou ses établissements publics) et les organismes communautaires, proposé par Proulx, Bourque et Savard (2005). Leurs travaux de recherche indiquent que les interfaces peuvent s'actualiser sur un continuum où sont présents quatre types différents de rapports. À gauche et au début du continuum se trouve le rapport de « sous-traitance »; suit le rapport de « coexistence »; suit le rapport de « complémentarité »; et enfin à la droite du continuum se trouve le rapport de « coconstruction ». Ce continuum repose sur l'analyse de deux paramètres principaux : le degré d'ouverture de l'État ou des institutions au pluralisme et le rapport de pouvoir entre les partenaires. Dans ce modèle, plus on se trouve à la gauche du continuum, moins il y a d'ouverture des institutions au pluralisme, tandis que le type « coconstruction » représente le plus haut degré d'ouverture des institutions envers les organismes communautaires. De la même façon, les types de relation sur la gauche du continuum sont ceux dans lesquels le rapport de pouvoir est nettement à l'avantage des institutions, tandis qu'il est davantage partagé avec les organismes communautaires plus on se dirige vers la droite du continuum. Voici donc comment se caractérise chacun de ces types de rapports :

- le rapport de « sous-traitance », dans lequel l'institution, tout en demeurant un acteur important, délègue des « opérations » à des organismes communautaires pour la livraison de certains services;
- le rapport de « coexistence », dans lequel l'institution est « sympathique » aux activités des organismes communautaires, mais pas nécessairement proactive pour les soutenir. Le rapport se limite souvent à l'échange d'information dans une « coexistence non contraignante »;
- le rapport de « complémentarité », dans lequel l'institution met en place des services publics en fonction des « préférences moyennes » de la population, mais accepte de soutenir en partie les « préférences minoritaires » prises en charge par les organismes communautaires. Les avantages des services autogérés par ces organismes sont ainsi combinés à ceux de l'institution dans une réponse « supplémentaire » aux services publics;

- le rapport de « coconstruction », dans lequel l'institution partage ses responsabilités et ses opérations avec des organismes communautaires, mais chacun des acteurs « conserve son autonomie, ses valeurs et sa mission ». La coconstruction implique également une participation des organismes communautaires à l'élaboration des politiques institutionnelles.

Malgré les nuances qui s'imposent, il nous semble que les pratiques développées aux CLSC 1 et 2 s'inscrivent dans le rapport de coconstruction, alors que celle au CLSC 3 serait davantage de l'ordre du rapport de complémentarité. En

fin, la pratique au CLSC 4 s'inscrirait principalement dans le rapport de sous-traitance selon la typologie de Proulx et al. (2005).

SCHÉMA 1 : POSITIONNEMENT DES 4 SITES SUR LE CONTINUUM DE PROULX ET AL. (2005)

<u>Sous-traitance</u>	<u>Coexistence</u>	<u>Supplémentarité</u>	<u>Coconstruction</u>
CLSC 4		CLSC 3	CLSC 1 et 2

CONCLUSION

Les questions à l'origine de cette recherche étaient les suivantes :

- 1- Comment s'établissent les ententes de services entre établissements publics et organismes communautaires dans le cadre du PSJP et quelles sont les pratiques en émergence de la part des établissements en cette matière?
- 2- Ces pratiques impliquent-elles un changement du rôle des établissements publics envers leur milieu et de leurs rapports avec les organismes communautaires?
- 3- Ces pratiques impliquent-elles des modifications de rôle et de fonctions chez les organisateurs communautaires des établissements concernés?

En réponse à la première question, nous avons documenté les processus d'élaboration des ententes de services dans nos quatre CLSC et identifié deux tendances en termes de pratique de la part des établissements. Ces deux tendances comportent des avantages et des inconvénients ou des limites. La tendance la plus intéressante demeure celle de la concertation qui consiste à aborder les ententes de services comme une opportunité de développement communautaire avec des résultats plus innovants pouvant toucher des aspects des conditions de vie des jeunes parents. Ce qui caractérise cette tendance, c'est la dimension collective et intersectorielle de la démarche qui s'apparente à une co-construction mettant à contribution l'établissement, les organismes communautaires et, dans une moindre mesure, les jeunes parents.

Malgré les aspects positifs qu'elle comporte, la tendance concertation risque de ne faire de la place aux populations et acteurs concernés par un programme que sur des questions secondaires dans le but stratégique de mieux promouvoir le contenu d'un programme. Avec la seule approche consultative, les choix stratégiques qui touchent la conception des problèmes ciblés, le choix des solutions, l'allocation des ressources impliquées, etc., demeurent sous la gouverne des gestionnaires et des planificateurs. Le «quoi faire» demeure l'apanage des décideurs, alors que le «comment faire» peut relever des acteurs qui n'ont pas de pouvoir sur les choix stratégiques; ce qui prive les programmes en question des savoirs émanant des populations concernées (Bilodeau et al., 2004). Les recherches de Bilodeau, Chamberland et White (2002) indiquent qu'il existe des conditions spécifiques de succès des approches participatives que l'on peut mettre en relation avec la qualité des résultats atteints. Parmi ces conditions, notons la mobilisation des acteurs pertinents à la question en jeu, le fait que ces acteurs soient mobilisés sur des choix stratégiques et non seulement techniques ou instrumentaux, qu'ils soient également en position d'influence et de négociation (au delà de la consultation), et enfin que le processus participatif permette de réduire l'inégalité de pouvoir entre les acteurs (dont les experts) et favorise la co-conception des actions. Nous pourrions ajouter d'autres facteurs de réussite comme la pertinence sociale du

programme, la flexibilité et l'ouverture du promoteur, l'appropriation créative du programme par les acteurs, et la constance du support organisationnel et professionnel en provenance de l'instigateur du programme.

La seconde question concerne le changement de rôle des établissements publics envers leur milieu et de leurs rapports avec les organismes communautaires. À ce niveau, rappelons que le caractère libre et volontaire de la participation des organismes communautaires aux ententes de services doit être relativisé à la lumière des déclarations des répondantes. Il semble que les intérêts stratégiques et organisationnels de certains organismes communautaires ne permettent pas d'exercer leur libre arbitre. La faiblesse du financement à la mission de base et une certaine compétition entre les organismes eux-mêmes semblent les principaux facteurs en cause. Ceci pourrait expliquer pourquoi des organismes communautaires maintiennent leur participation à des ententes de services dont le niveau de financement est inférieur à l'investissement qu'ils doivent y consacrer.

Dans l'ensemble des quatre expériences étudiées, les répondants en provenance des CLSC ont exprimé accorder une grande importance à l'autonomie des organismes communautaires. Ces derniers ont généralement témoigné de leur satisfaction à cet égard. Or, les ententes de services sont probablement appelées à se multiplier avec la mise en place des CSSS dont la plupart sont issus de la fusion avec un centre hospitalier. Les pratiques, que nous avons étudiées, d'entente de services dans le cadre du PSJP impliquaient des CLSC non fusionnés avec un centre hospitalier. Malgré les limites de ces pratiques, elles ont été surtout marquées par la recherche de la part des établissements d'un terrain d'entente satisfaisant du point de vue des organismes communautaires et respectueux de leur autonomie. Les personnes rencontrées en entrevue ont estimé qu'il s'agissait de la résultante de plusieurs années de concertation et de partenariat entre ces CLSC et leur milieu, ce qui n'est généralement pas l'apanage des centres hospitaliers. Quel sera alors l'impact des fusions avec des centres hospitaliers sur les rapports entre les nouveaux établissements publics (les CSSS) et les organismes communautaires au travers des ententes de services? De plus, quelles seront les exigences de la reddition de compte dans un contexte où le MSSS a adopté le mode des ententes de gestion basées essentiellement sur l'atteinte de résultats quantifiés. Ces ententes de gestions sont plus ou moins imposées aux agences régionales qui, à leur tour, les imposent plus ou moins aux CSSS. Ces derniers feront-ils de même avec leurs partenaires signataires d'ententes de services? Sur la modification des rapports entre établissements publics et organismes communautaires, le pire serait à venir selon ce chef de programme :

Le grand défi va être dans le renouvellement des ententes, par exemple, si un organisme n'a pas suffisamment d'achalandage. Je crois que ça peut changer le rapport parce que nous avons maintenant un rapport de surveillance, nous sommes l'instance de reddition de compte avec les partenaires, alors oui, ça peut changer le rapport.

Enfin, la troisième question de recherche concerne les modifications de rôle et de fonctions chez les organisateurs communautaires. Nous avons pu constater que les ententes de services peuvent modifier

sensiblement l'intervention des organisateurs communautaires dans plusieurs des sites étudiés. En effet, les organisateurs communautaires impliqués activement dans le processus ont été appelés à jouer un rôle de quasi-gestion lors de l'élaboration ou du suivi des ententes de services. Leur implication a souvent dépassé le rôle d'animation de groupe de travail ou de tables de concertation. La fonction d'agent de liaison les a parfois amenés à être interpellés par leur établissement ou par des organismes communautaires pour traiter, voire négocier, les termes des ententes de services quant aux activités et aux sommes en cause. Il ressort que cette tendance a été moindre lorsque le CLSC était directement représenté par un cadre dans l'élaboration des ententes de services et que l'organisateur communautaire pouvait alors se concentrer sur le processus de concertation avec les partenaires communautaires ou institutionnels. Il serait donc important de distinguer le rôle des gestionnaires de celui des organisateurs communautaires en prenant garde de faire jouer à ces derniers une fonction de négociateur, de contrôleur ou d'évaluateur des ententes de services. Les changements de rôle ont aussi influencé la relation des organisateurs communautaires avec plusieurs organismes communautaires. Ces derniers considèrent que les exigences de l'établissement prennent une plus grande place dans leur relation avec les organisateurs communautaires dans le cadre des ententes de services. La capacité des organisateurs communautaires de composer avec la dynamique de la double allégeance (envers le milieu et envers l'établissement) est particulièrement mise à l'épreuve dans les ententes de services.

Par ailleurs, les organisateurs communautaires sont au cœur des tensions qui peuvent exister entre des organismes communautaires impliqués dans des ententes de services. Lorsqu'il est question de financement, des organismes communautaires se retrouvent parfois en compétition en raison de la divergence de leurs intérêts organisationnels. Cependant, ces divergences et compétitions sont peu exprimées au sein des instances de partenariat, d'où l'importance pour les organisateurs communautaires de s'assurer que le processus de décision soit collectif, multilatéral et transparent. La gestion des conflits et les problèmes éthiques risquent donc d'être plus aigus pour les organisateurs communautaires impliqués dans des dossiers où sont présentes les ententes de services.

La création des CSSS ainsi que la mise en place des réseaux locaux de services au travers des projets cliniques et des ententes de services, constituent le point tournant d'une redéfinition des rapports entre établissements publics et organismes communautaires au Québec. Cette redéfinition est alimentée de manière paradoxale par deux registres : 1- le registre du partenariat qui fait appel à la concertation volontaire des acteurs autonomes et au développement communautaire et 2- le registre de la gestion et de la coordination des ressources communautaires qui fait appel aux ententes de services et aux rapports contractuels. Les transformations institutionnelles en cours mettent en place des conditions qui favorisent chacun des deux registres. Les choix des acteurs locaux deviennent alors déterminants, car il existe une marge de manœuvre qui permet que des ententes de services, malgré leurs limites, puissent se réaliser sous un mode de concertation et même de coconstruction

comme l'indique cette recherche. Si les rapports contractuels semblent inévitables entre les CSSS et les organismes communautaires, ils peuvent aussi être un moyen pour réaliser des objectifs convenus entre les acteurs et qui contribuent au développement des communautés.

BIBLIOGRAPHIE

- Bélanger, P.-R., Lévesque, B. (1992). « Le mouvement populaire et communautaire : de la revendication au partenariat (1963-1993) », Daigle, G., Rocher, G. *Québec en jeu*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 713-747.
- Bilodeau, A., Chamberland, C., White, D. (2002). « L'innovation sociale, une condition pour accroître la qualité de l'action en partenariat dans le champ de la santé publique », *Revue canadienne d'évaluation de programmes*, vol. 17, no 2, 59-88.
- Bilodeau, A., Allard, D., Franceur, D., Chabot, P. (2004). « L'exigence démocratique de la planification participative : le cas de la santé publique au Québec », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 17, no 1, 50-65.
- Bourque, D., Barrette R. et J.-P. Vézina (2003). « Conditions changeantes de mobilisation des communautés », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 15 no 2, 208-213.
- Bourque, D. (2002). Partenariat territorial et transformation des services et du système sociosanitaires au Québec. Thèse de doctorat, École de service social, Université Laval, 323 pages.
- Bourque, D. (2003). *Essai de typologie du partenariat dans le secteur de la santé et des services sociaux au Québec*, Cahier du CÉRIS : série Recherches, no 24, Université du Québec en Outaouais, 45 pages.
- Bourque, D. (2003). *Partenariat territorial : une étude de cas*, Cahier du CÉRIS : série Recherches, no 26, Université du Québec en Outaouais, 46 pages.
- Bourque, D. (2004). *Nouvelle donne dans les rapports entre réseau public et organismes communautaires*, Cahier de recherche 04-32, Montréal, LAREPPS, UQAM, 25 pages.
- Bourque, D. et L. Favreau (2004). « Le développement des communautés : les concepts, les acteurs et les conditions de succès », *Développement social*, vol. 4, no 3, 26-29.
- Couillard, P. (2003). *Notes du ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, pour la conférence d'ouverture du Congrès de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec*, Québec, 22 mai 2003, 17 p.
- Favreau, L. et Y. Hurtubise (1993). *CLSC et communautés locales. La contribution de l'organisation communautaire*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- Héту, J.-P. (2004). « Grandeur et misère des programmes d'intervention précoce », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, no 1, 207-214.
- INSPQ (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, Québec, Institut national de santé publique, 46 p.
- Lamoureux, J. (1994). *Le partenariat à l'épreuve*, Montréal, Éditions St-Martin.

- Laurin, C. et C. Stuart (2003). « Programme soutien aux jeunes parents : Contre qui, contre quoi? », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, no 1, 215-221.
- MSSS (2002). *Le programme de soutien aux jeunes parents. Document initial pour la première phase de l'implantation*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 44 pages.
- MSSS (2003). *Chez-soi : le premier choix. La politique de soutien à domicile*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 43 p.
- MSSS (2004a). *Chez-soi : le premier choix. Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 39 p.
- MSSS (2004b). *Les services intégrés en périnatalité et en petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité, Cadre de référence*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 79 p.
- MSSS (2004c). *L'intégration des services de santé et des services sociaux Le projet organisationnel et clinique et les balises associées à la mise en œuvre des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 19 p.
- MSSS (2004d). *Les services intégrés en périnatalité et en petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité, Résumé du cadre de référence*. Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 28 p.
- Panet-Raymond, J. et D. Bourque (1991). *Partenariat ou Pater-nariat?*, Rapport de recherche sur la collaboration entre établissements publics et organismes communautaires œuvrant auprès des personnes âgées à domicile, École de service social, Université de Montréal, 175 p.
- Parazelli, M., Hébert, J., Huot, F., Bourgon, M., Gélinas, C., Laurin, C., Lévesque, S., Rhéaume, M. et Gagnon, S. (2003). « Les programmes de prévention précoce Fondements théoriques et pièges démocratiques », *Service social*, vol. 50, pp. 81-121.
- Proulx, J., Bourque, D., Savard S. (2005). *Les interfaces entre l'État et le tiers secteur au Québec*, Cahier de l'ARUC Économie sociale, numéro C01-2005, Université du Québec à Montréal, 90 pages.
- Québec (2000). *Rapport et recommandations. Les solutions émergentes*, Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, Québec, Gouvernement du Québec, 408 p.
- Québec (2001). *L'action communautaire une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, 59 pages.
- Québec (2003). *Loi sur les agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*, Québec, Gouvernement du Québec, chapitre 21.
- Québec (2004a). *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire*, Québec, Secrétariat à l'action communautaire autonome, 21 p.
- Québec (2004b). *Cadre de référence en matière d'action communautaire*, Québec, Secrétariat à l'action communautaire autonome, 95 p.
- Québec (2005). *Projet de loi no 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, Québec, 2005.

Vaillancourt, Y., Aubry, F., D'amours, M., Jetté, C., Thériault, L., Tremblay, L. (2000). *Économie sociale, santé et bien-être : la spécificité du modèle québécois*, Cahier de recherche n° 00-01, Montréal, LAREPPS, UQAM, 38 pages.

YIN, R. K. (1994). *Case study research: Design and methods*, Thousand Oaks, Sage.

ANNEXE

Synthèse de : *Cadre de référence - Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*, MSSS, 2004c.

Section 1, Chapitre 4 : La stratégie d'intervention privilégiée : le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des communautés (pp. 17- 22)

Les services intégrés en périnatalité et petite enfance se situent dans une perspective écologique. Cette approche démontre que les déterminants de la santé et du bien-être relèvent à la fois des personnes, de l'interrelation avec l'environnement et du système social. Il est donc important dans cette perspective d'intervenir simultanément sur la personne et son environnement. Le poids du changement ne doit donc pas être porté uniquement par les familles, mais bien être partagé par tous les acteurs. La stratégie d'action priorisée dans le cadre de référence est de développer et de soutenir la capacité d'agir des personnes et des communautés. L'approche préconisée par les services intégrés est donc l'empowerment ou le renforcement du pouvoir d'agir, cela consiste à accroître le pouvoir des individus et des collectivités sur leur vie dans une perspective de changement social.

Le renforcement du pouvoir d'agir des individus :

L'intervention dans le cadre des services intégrés se déroule durant une période de changement importante pour les familles, soit la naissance d'un enfant. Afin de bien accompagner les familles, il est primordial pour les intervenants d'adopter une approche non culpabilisante, car une approche centrée sur le contrôle social aurait pour effet d'augmenter la méfiance des familles. Une intervention qui vise le renforcement du pouvoir d'agir des personnes se veut respectueuse des valeurs et des façons de faire des familles et reconnaît aussi les capacités et les ressources des personnes. La démarche d'empowerment doit aussi s'intégrer dans la trajectoire de vie d'une personne, le processus doit être mené en considérant les expériences de vie des personnes et familles. Ainsi, il pourra être pertinent d'inclure la naissance de l'enfant dans les projets de vie des parents, cet outil permettra de motiver les parents, il les amènera aussi à poser des actions concrètes. En ce sens, le rôle de l'intervenante privilégiée consiste à préciser les projets de vie des parents qui pourront porter sur plusieurs sphères de leur vie, par exemple, les compétences parentales, l'insertion professionnelle et à les accompagner dans la réalisation de ce projet. Cela devient le levier pour renforcer le pouvoir d'agir. Il sera aussi important de valoriser les petits succès. Le processus du renforcement du pouvoir d'agir peut se manifester de 3 façons : 1) par le passage à l'action en utilisant les ressources externes, 2) par des réalisations dans le projet de vie afin de briser le cycle de l'échec qui est souvent installé et 3) par des gains au niveau des ressources personnelles.

Renforcement du pouvoir d’agir des communautés

Dans le cadre des services intégrés l’empowerment visera aussi les communautés. Dans cette perspective, cette approche permet de favoriser la mise en place de conditions favorables au développement des enfants et des familles, en amenant la communauté à être sensible aux besoins des familles et à mettre à leur disposition des moyens pour les soutenir. L’empowerment des communautés fait appel à l’engagement et à l’expérience de personnes concernées par les besoins des familles. Cela permettra aux familles et aux partenaires de se regrouper, de développer une vision et des objectifs communs ainsi que de mettre en œuvre des projets. Différentes actions peuvent être envisagées, par exemple, de soutenir les initiatives du milieu ou de mobiliser les leaders locaux et les individus. La mise en place de cette stratégie doit concrètement mener à des changements organisationnels et structurels dans la communauté, afin que les parents trouvent écho à leurs efforts de changement. L’engagement collectif des partenaires et des familles trace donc la voie à des changements de pratique qui vont davantage tenir compte des besoins des familles en situation de vulnérabilité.

L’approche du renforcement du pouvoir d’agir a des implications concrètes au niveau de la pratique. Elle s’appuie sur 2 principes d’actions, d’abord la participation des individus à la définition des problèmes, besoins et projets; puis la participation des individus et des communautés à l’élaboration et à la mise en œuvre des moyens de réalisation des projets. Cela implique la reconnaissance des compétences des individus ainsi que la reconnaissance de leur expertise provenant de leurs expériences de vie. Ces expériences doivent servir de point d’ancrage aux objectifs de changement visés ainsi qu’aux moyens qui seront mis en place. Cette reconnaissance est fondamentale pour l’établissement de relations égalitaires et non hiérarchisées avec les personnes et les communautés. Une intervention visant le renforcement du pouvoir d’agir implique aussi celui des intervenants c’est-à-dire pour eux la capacité de remettre en question le bagage et les valeurs sociales ainsi que leurs attitudes personnelles et professionnelles. Cela demande aussi une bonne dose de créativité de même qu’un engagement dans l’action. Au niveau de l’organisation du travail, un nouveau mode d’organisation ainsi que de nouvelles responsabilités seront nécessaires. Il sera aussi primordial pour les intervenants d’intégrer systématiquement l’interdisciplinarité au travail d’équipe.

Section II, chapitre 2.2 : Le moyen privilégié : l’action intersectorielle (pp. 40-52)

Afin de réagir à la complexité de la société nous faisons face à une sectorisation de l’espace social et gouvernemental, qui se retrouve à être divisé par secteur en fonction des activités. L’action intersectorielle s’avère donc nécessaire puisqu’elle démontre à tous les acteurs impliqués leur responsabilité dans la résolution de problèmes sociaux, elle permet par le fait même une réponse appropriée aux besoins de la population. L’action intersectorielle est souvent confondue avec la concertation, le partenariat ou la liaison intersectorielle, qui ont pour but de créer des liens entre les organisations d’un même ou de différents secteurs. Cependant,

l'objectif de l'action intersectorielle est de mettre en œuvre des interventions intersectorielles novatrices afin d'agir sur les déterminants de la santé et du bien-être de la population. Elle peut aussi faciliter la mise en commun des différentes ressources, expertises et connaissances d'un milieu. Dans le cadre des services intégrés en périnatalité et en petite enfance, 3 niveaux d'action intersectorielle sont définis : local, régional et national. Ce type d'action est un processus qui demande du temps et la stratégie des petits pas doit être priorisée, surtout au niveau local. Aux niveaux régional et national, il est pertinent pour les groupes de s'allier comme partenaires les associations et regroupements nationaux d'organismes communautaires. Lors d'actions intersectorielles, d'autres secteurs que la santé et les services sociaux doivent être invités car ils ont aussi des impacts sur la situation des familles, par exemple, les secteurs des services de garde, de l'éducation, de l'emploi, de la solidarité sociale, du logement, des communautés culturelles et du développement socio-économique. De plus, afin de favoriser plus spécifiquement l'implication des pères, les secteurs des sports et loisirs ainsi que celui l'insertion de sociale et de l'employabilité sont à considérer.

Action intersectorielle au niveau local

Dans le cadre des services intégrés, l'action intersectorielle doit permettre de mieux rejoindre les familles en situation de vulnérabilité et de répondre à leurs besoins. L'objectif est donc de saisir ou de créer des opportunités qui permettront de renforcer les conditions de vie et le milieu de vie afin de répondre aux besoins des familles, particulièrement celles en condition de vulnérabilité. Il est aussi important de rejoindre les autres familles car elles pourront apporter un soutien, cela permettra aussi d'éviter la stigmatisation des familles vulnérables.

L'objectif d'un regroupement dans le cadre d'action intersectorielle doit être le développement de projets novateurs. Ainsi, les différents organismes doivent aller au delà du partage d'information sur les ressources et la coordination des services. Les projets des tables doivent être des initiatives locales et ne pas être imposés ni prescrits par un groupe en particulier, ils devront également émerger de la communauté. Les différents projets des regroupements de partenaires devront être réalisés dans l'autonomie, sans créer de lien d'autorité entre l'un ou l'autre des secteurs ou partenaires. Enfin, le regroupement a un rôle d'expertise et d'influence dans le milieu, la force de l'action intersectorielle est de pouvoir influencer les décisions, projets et services mis en place dans la communauté.

La contribution des centres de santé et de services sociaux à l'action intersectorielle dans le cadre des services intégrés en périnatalité et petite enfance est significative, c'est particulièrement par le biais de l'organisateur communautaire qu'elle s'opérationnalisera. Cependant, ses responsabilités devront être spécifiées afin d'assurer la cohésion et l'articulation des projets. Il est possible pour le centre de santé et des services sociaux de conclure des ententes avec des partenaires afin que ceux-ci assument certaines responsabilités. Dans l'action intersectorielle, les organismes communautaires s'appuient sur les forces du milieu, ils ont un rôle de

mobilisation et de soutien dans la réalisation des projets. Différents rôles et responsabilités sont attribués à l'organisateur communautaire du centre de santé et des services sociaux dans le cadre de l'action intersectorielle : 1) mobiliser les acteurs par la promotion et la prévention, 2) soutenir et animer la démarche d'action intersectorielles locale, 3) faciliter les liens et collaborations entre les organismes impliqués ainsi qu'assurer la liaison avec d'autres initiatives du milieu pouvant avoir un impact sur les familles vulnérables et 4) participer aux rencontres d'échanges et aux comités de travail régionaux afin de favoriser les liens entre les territoires. Ils doivent aussi participer aux rencontres de l'équipe interdisciplinaire afin d'assurer la liaison avec les organismes communautaires du milieu. Les organisateurs communautaires ont aussi la responsabilité d'identifier, avec les partenaires et l'équipe, les problèmes prioritaires du milieu.

La participation des familles occupe également une place centrale dans la mise en place des services intégrés. Étant les premiers acteurs concernés, ils sont les mieux placés pour définir leurs besoins, leur point de vue est donc essentiel à l'atteinte des objectifs. Les familles peuvent influencer positivement les actions, particulièrement si elles ont l'opportunité de s'exprimer, cela contribuerait aussi au développement de leur pouvoir d'agir. En ce sens, différents modes de participation peuvent être appropriés afin de créer un lien d'appartenance et de solidarité entre elles et avec l'équipe d'intervenants. La participation des familles doit être volontaire et en aucun cas devenir une obligation. Elle englobe différents niveaux d'engagement par lesquels elles pourront se faire entendre : projets collectifs, regroupement intersectoriel, etc. Dès le début de l'action intersectorielle, les acteurs doivent se questionner sur les approches et moyens appropriés afin de favoriser la participation des familles, c'est un grand investissement de temps et de ressources qui se veut essentiel à la démarche. Quelques constats sont ressortis de la pratique avec les familles. Globalement, il est important pour les familles d'être considérées comme des personnes à part entière, pas uniquement en fonction de leurs problèmes. Leur implication sera également favorisée par une invitation à participer dès le départ ainsi qu'en les tenant informées tout au long du processus. Il faut aussi tenir compte de leur rythme et démontrer de la souplesse.

Le cadre de référence des services intégrés en petite enfance et périnatalité précise les principales étapes de l'action intersectorielle. On débute par réitérer l'importance d'aller plus loin que l'harmonisation des services; ainsi, l'action intersectorielle doit être abordée sous l'angle d'un processus menant à la mise en place de projets intersectoriels. Cinq étapes sont suggérées : 1) la mobilisation des partenaires, 2) la recherche d'un consensus de base, 3) la mise en commun des projets et l'analyse des besoins du milieu, 4) l'élaboration du plan d'action local, 5) l'implantation et l'évaluation du plan d'action. Des conditions de succès sont également identifiées, certaines sont liées aux individus eux-mêmes ainsi qu'à la dynamique entre les personnes. Le processus d'action intersectorielle doit prendre appui sur des individus engagés, ayant un leadership dans la communauté. Ces

personnes doivent aussi démontrer de l'ouverture d'esprit et avoir des habiletés à créer des réseaux de partenaires. Cinq conditions de succès sont énumérées :

- 1- Une vision commune des besoins, de la philosophie d'intervention et une orientation commune des partenaires;
- 2- Une structure de fonctionnement et de soutien souple, efficace et reconnue;
- 3- Un climat d'ouverture et de confiance;
- 4- Une implication réelle des partenaires exprimés par des gestes concrets;
- 5- Le maintien d'un parti pris pour les actions concrètes.

L'action intersectorielle au niveau régional

Dans la mise en oeuvre de l'action intersectorielle au niveau régional, l'Agence régionale de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux a un rôle important de soutien à l'action. L'Agence devra aussi soutenir la planification et l'organisation des services, favoriser l'action intersectorielle et s'assurer de sa continuité ainsi que mettre en oeuvre des moyens afin de développer une culture régionale d'innovation. Différents moyens peuvent être envisagés, par exemple, la tenue de colloques et forums rejoignant les familles vulnérables et les intervenants, afin de rapprocher les partenaires des différents secteurs. Par le biais de formations, l'instance régionale soutiendra aussi l'approche globale des services intégrés. Les répondants régionaux ont également un rôle central dans le cadre de ces services, ils devront développer des alliances avec des organismes afin d'améliorer les conditions de vie des familles vulnérables et éventuellement développer un réseau d'expertise. Toutefois, un risque associé à l'action intersectorielle régionale est celui de multiplier les structures intersectorielles. Il est précisé dans le cadre de référence qu'il n'est pas nécessaire de créer une nouvelle table de partenaires pour les services intégrés en périnatalité et petite enfance. Les répondants régionaux devront plutôt analyser les stratégies des structures existantes ainsi que leurs mandats respectifs puis créer des alliances pertinentes.

Articulation entre l'action locale, régionale et nationale

L'action intersectorielle décrite précédemment aura lieu simultanément aux 3 niveaux, puisque ces niveaux s'interpellent, c'est aussi ce qui permettra à l'action d'être vraiment efficace. L'idée à la base de ce type d'action est de créer une synergie de haut en bas et de bas en haut en impliquant les différents secteurs, cette synergie devra être maintenue par les intervenants des 3 niveaux d'actions. Des mécanismes souples et efficaces devront être mis en place afin de favoriser les échanges entre les différents paliers d'interventions et assurer la participation des familles à tous les niveaux.

Des stratégies devront aussi être mises en place afin de favoriser l'articulation du local au régional. Ainsi, chaque milieu devra développer des moyens afin de connaître les besoins des familles et de favoriser leur participation, ces modalités devront aussi permettre de développer et d'implanter un plan d'action local et différents projets intersectoriels. Dans cette perspective, il sera donc intéressant pour chaque région de développer des mécanismes pour que les intervenants et familles d'une même région puissent partager leur réalité. Ces collaborations et échanges permettront également d'identifier des priorités régionales et des pistes d'actions prioritaires au plan national. La mise sur pied d'un comité de travail régional peut aussi être envisagée afin de traiter des dossiers prioritaires et organiser des rencontres de suivi au niveau national. Les modalités de concertation devront être souples et correspondront à la réalité de chaque région. Ces tables de travail régionales pourront aussi être un lieu pour faire le lien entre les services intégrés en périnatalité et petite enfance et les autres tables de concertation d'une région. L'articulation entre les niveaux régional et national se fait d'une façon plus formelle. C'est par la formation d'un comité de travail provincial, qui aura le mandat de soutenir l'implantation des services intégrés, qu'elle se mettra en place.