

Intervention

La mesure et le sens : le défi de la reddition de comptes en intervention sociale

René Lachapelle

Number 156, 2023

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1097411ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1097411ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ)

ISSN

2564-2375 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Lachapelle, R. (2023). La mesure et le sens : le défi de la reddition de comptes en intervention sociale. *Intervention*, (156), 119–128.
<https://doi.org/10.7202/1097411ar>

Article abstract

Faced with the imperative of accountability, this article proposes to identify strategies likely to allow both the measurement of results and the consideration of the relational dimension of any social intervention. The pandemic crisis highlighted the congruent part reserved for the constitutive empathic relationship of interventions with people and communities. Over the last decade, new public management has shaped the short term requirement for support for projects and evaluation of expected results. However, highlighting the meaning that inspires local interventions and the territorial anchoring of projects is based on considering the long term and involves a place for discourse for the people concerned. The challenge is first political: introducing new public management imperatives requires action by the State. Is it possible to consider strategies that could push back managerial ideology and enhance the sense of social intervention?

© René Lachapelle, 2023



This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

La mesure et le sens : le défi de la reddition de comptes en intervention sociale

René Lachapelle, Ph.D., Chargé de cours au doctorat en sciences sociales appliquées et chercheur associé au Centre de recherche et de consultation en organisation communautaire (CRCOC), Université du Québec en Outaouais
rene.lachapelle@uqo.ca

RÉSUMÉ :

Face à l'impératif des redditions de comptes, cet article se propose de mettre en lumière des stratégies susceptibles de permettre à la fois la mesure des résultats et la prise en compte de la dimension relationnelle de toute intervention sociale. La crise de la pandémie a mis en évidence la part congrue réservée à la relation empathique constitutive des interventions avec des personnes et des communautés. La nouvelle gestion publique a façonné au cours des dernières décennies l'exigence du court terme, tant dans le soutien à des projets que dans l'évaluation des résultats attendus. Pourtant, la mise en évidence du sens qui inspire les interventions de proximité et l'ancrage territorial des projets repose sur la prise en compte de la durée longue et passe par le discours des personnes concernées. L'enjeu est d'abord politique : sortir des impératifs de la nouvelle gestion publique exige une action de l'État. Est-il possible d'envisager des stratégies susceptibles de faire reculer l'idéologie gestionnaire et de mettre en valeur le sens de l'intervention sociale?

119

MOTS-CLÉS :

Sens et mesure, intervention sociale, intervention de proximité, ancrage territorial, politiques publiques

« Et si tout n'était pas mesurable et chiffrable? »
Guy Bourgeault (2019, p. 186)

INTRODUCTION

La reddition de comptes en intervention sociale fait partie des préoccupations actuelles (Grenier et Bourque, 2018; Hyppolite et al., 2020), mais il s'agit d'une exigence qui ne va pas de soi. Sans prétendre régler la question, cet article propose un point de vue critique sur cette exigence. Le contexte créé par la pandémie de COVID-19 est un bon révélateur de la source des tensions que soulève la reddition de comptes. Considérant qu'il faut inscrire la gestion de l'intervention sociale dans l'horizon politique, je tenterai ensuite d'établir des paramètres qui respectent la nature de l'intervention sociale et de cibler des stratégies susceptibles d'aider à les mettre en vigueur.

Le problème des redditions de comptes dans les interventions de proximité

Les années 2020 et 2021 ont mis en évidence une dimension des services publics que la gestion a sciemment méconnue depuis l'adoption de la *Loi sur l'administration publique* (Chapitre A-6.01) en 2000 : la valeur irremplaçable de la capacité professionnelle d'établir des liens de proximité et d'intervenir en contexte de complexité. Dans les centres d'hébergement des personnes âgées, dans les établissements de soins, dans les maisons d'enseignement ou en développement des communautés, ce qui ressort partout comme enjeu critique est l'absence de considération pour cet impondérable qu'est le temps relationnel, que ce soit dans le cadre de la relation empathique du prendre soin (*care*), dans la relation pédagogique ou dans les réseaux d'action collective. Quand cette dimension est négligée, les situations de crise font émerger des coûts cachés que ne considère pas la reddition de comptes. On l'a constaté largement pour la santé et le confort des personnes âgées en hébergement (Roy, 2021), mais aussi pour les conditions de travail des personnes qui offrent ces services « soudainement devenus essentiels aux yeux du monde, pour qui ils étaient quasi invisibles jusque-là » (Boivin et al., 2021, p. 80).

Quand les CISSS/CIUSSS ont fait appel aux organisatrices et organisateurs communautaires (OC) dans les mesures de gestion de la COVID-19, certains établissements leur ont tout bonnement imposé un délestage de leurs tâches habituelles pour donner un coup de main dans des corvées de dépistage ou de vaccination (Deshaies et al., 2022; RQIIAC, 2021; Leduc et Bourque, 2020). D'autres ont en revanche choisi de miser sur l'importance de maintenir le soutien aux organismes communautaires dont la présence auprès des personnes vulnérables était considérée comme une mesure de protection de la santé. Dans la même veine, certains établissements ont demandé des OC pour réaliser des enquêtes auprès de personnes difficiles à rejoindre en misant sur leur talent d'établir des liens (Lachapelle, 2021). La différence entre ces choix renvoie à la prise en compte de la dimension intangible mais néanmoins déterminante de leur intervention. La pandémie a mis en évidence l'affirmation de Worms (2009) selon laquelle la vie sociale se fonde « sur la prise en charge concrète des vulnérabilités vitales », une dimension que la nouvelle gestion publique relègue dans l'ombre.

120

L'intervention sociale : proximité et ancrage local

L'enjeu de la reddition de comptes en intervention sociale, qu'elle soit axée sur la proximité ou sur l'ancrage territorial, consiste, sans négliger la mesure des résultats que privilégie le modèle néolibéral de gestion, à tenir compte de la dimension du sens que comporte toute intervention avec des personnes humaines.

Selon Généreux (2021, p. 62), l'intervention de proximité vise « à renforcer la résilience individuelle et collective » en renforçant le « sentiment de cohérence ». Partant de son enquête sur l'expérience mise en place à la suite de la tragédie ferroviaire de Lac-Mégantic, elle propose quatre attentes exprimées par les citoyens comme éléments de cette cohérence : le soutien par les proches, le climat d'entraide, l'investissement dans des projets et la participation à des événements collectifs (Généreux, p. 630). Cette description correspond en tous points à l'approche sociocommunautaire en organisation communautaire, une approche qui mise sur la « jonction obligée entre les interventions de construction du potentiel personnel et celles envisageant la modification des milieux de vie et des conditions sociopolitiques les caractérisant » (Fréchette, 2007, p. 124). Audet et Bernier (2020, p. 23) décrivent pour leur part l'intervention de proximité comme une intervention « ancrée dans le milieu et misant sur les réseaux sociaux de la communauté », qui comporte des visées à la fois de construction ou de reconstruction du lien social et de restauration ou de

développement des milieux de vie malmenés par la nouvelle gestion publique (Bourque et Jetté, 2018). Toute reddition de comptes pour de telles interventions devrait donc permettre de montrer, selon les termes de Fréchette (2007, p. 124), la « jonction obligée » entre la dimension personnelle et la dimension collective.

Que ce soit dans le volet individuel ou dans le volet collectif, ces pratiques transigent avec les réseaux informels de communication qui constituent le milieu, les rapports de réciprocité qui conditionnent l'action et les arrangements négociés pour respecter les divergences et régler les différends entre les partenaires de la concertation. Ce sont autant de « mécanismes organisationnels "invisibles" au regard de la théorie classique de l'administration et du managérialisme » (Dupuis et Farinas, 2010, p. 61). Inscrite dans une réalité sociale complexe, l'intervention de proximité mise sur « une forme de capital social, constituée au travers de processus variés impliquant l'établissement de la confiance, les normes de réciprocité et les réseaux d'engagement citoyen, dont font partie les règles et les lois en vigueur à l'intérieur, mais aussi entre chaque niveau d'organisation » (Brondizio et al., 2013, p. 117). Les interventions de proximité subissent directement l'impact du fait que « [l]es certitudes s'effritent à mesure que la complexité s'accroît » (Jacob, 2009, p. 213), de sorte que les pratiques « de services complexes nécessitent l'exercice constant d'un jugement complexe par ceux qui font le travail » (Dupuis et Farinas, 2010, p. 55). La production de résultats mesurables est indissociable de la recherche de sens qui permet de discerner les « invisibles » qui leur donnent leur pleine valeur. L'efficacité de ces pratiques ne peut s'évaluer à partir de données axées sur des résultats quantitatifs (Bourque et Lachapelle, 2007; Lachapelle et al., 2010). La juste mesure de ces réalisations passe par la mise en évidence des dimensions non quantifiables de l'intervention.

Le problème avec la reddition de comptes, c'est que « les gestionnaires privilégient les actions qui induisent des modifications rapidement observables au détriment d'autres initiatives plus lentes à produire des changements » (Jacob, 2009, p. 216). L'histoire de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles illustre bien comment une approche mettant en œuvre une diversité de pratiques qui se déploie dans la durée moyenne ou longue développe des solidarités qui représentent un apport concret en matière de capacité d'action collective :

« Dès sa création en 1968, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles a développé une approche qui arrime étroitement les soins de santé, l'intervention psychosociale, la prévention et le soutien au développement communautaire. [...] les divers organismes qui ont bénéficié de l'action de la Clinique dans leur développement forment maintenant un réseau autonome tissé serré » (Audet et Bernier, 2020, p. 22).

Cet exemple illustre comment le développement d'une résilience de quartier est le fruit de l'intégration des dimensions des diverses interventions en santé et services sociaux et demande de la patience pour que se constituent des solidarités. Une reddition de comptes à la mesure d'une telle approche doit mettre en évidence à la fois des résultats vérifiables et mesurables, dont certains exigent du temps, et d'autres, tout aussi déterminants mais intangibles par nature, qui sont « durs à observer, à comprendre et à mesurer » (Brondizio et al., 2013, p. 120). Selon Simard (2017, p. 209), la mise en évidence de l'« atteinte des cibles », qui définit strictement la reddition de comptes, suppose que l'on prenne en compte, dans les interventions complexes, « la dialectique du sens et de la mesure » en intégrant « processus et résultats ». Y a-t-il des stratégies de reddition de comptes qui soient capables d'allier ces deux termes?

Rendre des comptes et rendre manifeste le sens de l'intervention

Lorsque les organisateurs et organisatrices communautaires (OC) du réseau de la santé et des services sociaux ont entrepris de réviser leur cadre de référence, ils ont tenu à mettre en lumière les valeurs qui inspirent leurs interventions (RQIIAC, 2020, p. 35-41). De même, l'ouvrage sur l'action communautaire de Lavoie et Panet-Raymond (2020, p. 71-92) fait ressortir certaines valeurs caractéristiques de l'action collective. Dans une perspective historique, l'action communautaire et l'intervention collective au Québec sont issues des traditions d'action sociale chrétienne imprégnées d'une haute portée symbolique. Les mouvements d'action catholique ont formé les générations de militantes et militants qui sont passées des associations paroissiales aux groupes populaires, puis aux organismes communautaires (Roy, 1996). Les références philosophiques ont changé, mais ce qui demeure, c'est que les personnes qui s'engagent dans l'action et l'intervention collectives se proposent de traduire dans la vie sociale des idéaux qui les inspirent (Bourque et Jetté, 2018).

La dimension symbolique de ces pratiques exige que l'évaluation ne se réduise pas à une quantification de résultats ou à la mesure d'applications techniques. La reddition de comptes en action communautaire et en intervention collective passe nécessairement par la prise en compte des dimensions impalpables qu'elles comportent. Le défi consiste à réaliser une reddition de comptes qui ne soit pas réductrice. Simard (2017, p. 217) avance que de faire émerger le sens suppose de « partir de la logique d'action des acteurs (leur vision et leurs objectifs) pour documenter ce qu'ils font vraiment (leurs projets et leurs actions) et les façons de le faire (les processus et les principes d'action) ». La théorie de la structuration (Giddens, 1984), qui considère que la conscience discursive des acteurs leur permet d'exprimer la portée de leur action, ouvre des perspectives dans cette direction. Donner la parole aux intervenantes et intervenants et miser sur leur réflexivité et celle des personnes et organisations concernées par leurs interventions offre une piste pour élargir la reddition de comptes de façon à rendre possible la prise en compte du sens de l'action. La pertinence des pratiques de coconstruction des savoirs et de recherche partenariale est bien établie au Québec (Tremblay, 2014) et offre des moyens d'y parvenir.

La notion d'approche offre une clé de liaison entre mesure et pratiques. Elle désigne « une perspective d'intervention, en fonction d'une lecture de la réalité et d'une vision du monde » (RQIIAC, 2020, p. 51). Les OC s'en servent pour planifier leurs interventions et les évaluer avec les personnes et les groupes. En reliant des objectifs mesurables à des visées qui leur donnent une cohérence dans la durée, les approches offrent une façon de mettre les processus en perspective. De telles évaluations sont de nature à permettre au réseau de la santé et des services sociaux de prendre la mesure de son ancrage dans le territoire en prenant en compte les points de vue des personnes et des communautés avec lesquelles il interagit. Bilodeau et ses collaboratrices (2018) ont mis en évidence le fait que des réalisations partielles en cours de processus ne sont pas moins significatives que l'atteinte des objectifs de l'action; elles constituent des résultats transitoires, des relais en quelque sorte vers des résultats bien identifiables. Ces recherches confirment la pertinence de l'habitude dans le milieu communautaire de célébrer les « petites victoires », qui sont autant d'occasions d'une coévaluation par les intervenants et les groupes concernés. Les actions qui exigent de la durée passent par des moments qui, au gré de choix qui s'imposent dans le cours de l'action, deviennent des relais pour réaliser les objectifs initiaux. Le discours des acteurs permet de repérer ces transitions et donne des clés pour « comprendre le processus qui influe sur la conduite d'un programme pour mieux juger de sa pertinence » (Jacob, 2009, p. 214).

Dans une recherche sur la reddition de comptes en organisation communautaire, Leclercq (2019, p. 25) en vient à la conclusion que s'impose « une forme d'évaluation qualitative, incluant des récits de pratique, qui essaie de redonner du sens à l'action de ces intervenants ». C'est une démarche que

les OC ont l'habitude de pratiquer dans la gestion de leurs interventions et dans les partages qu'ils en font en équipe (Parent, 2016; Parent et al., 2013), une démarche plus exigeante que la compilation de statistiques qui, de toute façon, s'avèrent peu significatives. Lorsque les gestionnaires s'appuient sur une approche narrative de ce type, ils sont en mesure de bien saisir la portée et la pertinence des interventions. Ils doivent pour ce faire disposer d'une marge d'autonomie qui leur permette de ne pas se sentir contraints par des règles étroites et rigides de reddition de comptes. C'est généralement le cas pour les gestionnaires des équipes d'organisation communautaire rattachées à un niveau de gestion assez près de la direction générale pour que leur autonomie professionnelle soit mise à profit pour l'ancrage de l'établissement dans les communautés. Les gestionnaires convaincus des principes de la nouvelle gestion publique et ceux qui acceptent le modèle managérial sont peu friands d'une telle façon de procéder, et rien ne les incite à déroger du recours aux mesures statistiques. Le problème n'est pas d'ordre administratif, mais politique.

Une question politique

Au tournant des années 2000, une suite de réformes du réseau de la santé et des services sociaux a provoqué un important recul démocratique. Sans nier l'impératif de démontrer une mise en œuvre efficiente des fonds publics, il faut bien voir que le choix de privilégier « un cadre de gestion axé sur les résultats [...] favorisant l'imputabilité » des gestionnaires (*Loi sur l'administration publique*, art. 1) constitue une contrainte structurelle pour les services publics. L'approche de proximité des services et la participation citoyenne aux conseils d'administration des établissements, souhaitée au moment de la mise en place des CLSC, ont complètement disparu lors de la réforme Barrette (2015). Le Conseil de la santé et du bien-être (CSBE), qui faisait la promotion de la participation citoyenne et du développement social (Thibault et al., 2001; Forest et al., 2001), a été aboli par le gouvernement Charest en 2005. La Politique nationale de santé publique (Québec, 2008) comportait une stratégie de développement des communautés bien documentée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2002), qui a complètement disparu de la nouvelle version (Québec, 2015). Les structures actuelles, centralisées et soumises à l'emprise ministérielle, imposent un cadre très lourd et n'ont pas fait la preuve de leur efficacité, notamment dans la gestion de la pandémie : la prévention était insuffisante et l'agilité a fait défaut (Lachapelle et Bourque, 2020; Goudreau et Stake-Doucet, 2020; Chatigny et al., 2020). Bref, la nouvelle gestion publique devient de plus en plus manifestement un échec, mais elle demeure une contrainte. Ce mode de reddition de comptes s'avère inapproprié pour répondre à la complexité des défis que comporte la réponse aux besoins des personnes et des communautés, et encore davantage à l'impératif complexe d'une transition socioécologique.

Donner un espace de prise de parole aux intervenantes et intervenants et permettre à la parole citoyenne de se faire entendre exige de mettre en place un cadre démocratique dans lequel peut s'inscrire une reddition de comptes délibérative apte à prendre en compte les aspects invisibles qui conditionnent les interventions de proximité et les démarches ancrées dans les territoires (Gonin, 2018). Cela représente un changement politique majeur, sans lequel il restera au mieux des milieux où l'administration est assez ouverte pour offrir un espace de prise de parole, malgré un appareil public qui demeure axé sur la mesure de résultats à court terme. Réaliser un tel virage démocratique passe par l'établissement d'un rapport de force et exige donc de miser sur les solidarités qui le rendent possible. C'est un passage obligé pour faire agir l'État et l'amener à privilégier la logique des milieux plutôt que de miser sur les programmes issus des ministères offrant une recette (ou plutôt une prescription) de mise en œuvre.

L'histoire du Québec comporte des exemples de revendications citoyennes qui ont eu une portée significative. La reconnaissance par le gouvernement québécois de l'autonomie des organismes communautaires comme « contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec » (Québec, 2001) est le résultat d'une dizaine d'années d'action concertée des organismes communautaires : « Le fait d'avoir pu travailler ensemble, d'avoir créé cette coalition a été majeur. [...] Nous avons poussé le ministère à avoir une autre conception de l'évaluation pour le communautaire, qui privilégie une approche participative de négociation » (Dufour et Guay, 2019, p. 105-106). L'évaluation négociée a ouvert la voie à l'octroi d'un financement à la mission qui reconnaît la pertinence et la compétence d'un organisme dans son champ d'action et lui permet de compter sur la durée pour rendre des comptes. Les organismes communautaires ont décroché cette reconnaissance de leur autonomie à la suite d'une longue revendication et d'une négociation avec l'État dans laquelle ils ont pu compter sur des alliés, notamment dans la fonction publique (Jetté, 2008) et dans le réseau de la santé et des services sociaux (Rochon, 1988). Le virage néolibéral n'a pas fait disparaître cet acquis, mais il l'a fragilisé en privilégiant le financement par projet, multipliant ainsi les redditions que l'administration s'estime en droit d'attendre pour chaque initiative. Le milieu communautaire tente de contrer cette logique de court terme, mais il ne peut compter que sur une solidarité fragilisée par la spécialisation des contributions attendues des organismes. Il faut aussi reconnaître l'absence de l'État comme interlocuteur public prêt à discuter.

Est-il pensable de créer un rapport de force capable de faire reculer l'idéologie gestionnaire et de justifier une reddition de comptes axée sur autre chose que des indicateurs mesurables et non réductrice de l'intervention sociale? Les stratégies pour y parvenir peuvent s'inspirer de ce qui a permis le développement du modèle québécois (Klein Fontan et al., 2014).

124

Une première stratégie à développer consiste à revendiquer le rétablissement d'instances démocratiques dans le réseau de la santé et des services sociaux et l'association des populations concernées aux évaluations des interventions. Les collectivités ne sont pas composées d'utilisateurs clients dont il suffit d'évaluer la satisfaction, mais de citoyennes et citoyens en droit de participer à la détermination des services qu'ils reçoivent. Associer les citoyennes et citoyens, c'est miser sur leur savoir propre, une compétence qui ne s'exprime pas par des données statistiques, mais par la prise de parole responsable.

Une deuxième stratégie est celle de l'organisation professionnelle, que les OC ont utilisée efficacement pour maintenir leur place dans le réseau de la santé et des services sociaux et développer leur profession en créant le Regroupement québécois des intervenantes et intervenants en action communautaire en CISSS et CIUSSS (RQIIAC). Cette association professionnelle, qui agit comme une communauté de pratiques, « a eu et continue d'avoir un impact significatif sur la place de l'organisation communautaire dans le réseau public et sur l'autonomie professionnelle des intervenants » (Comeau et al., 2008, p. 140). La reconnaissance de l'association par les établissements du réseau a bénéficié au départ de la complicité de la Fédération des CLSC (FCLSCQ, 1994; Sénéchal, 1994) et de collaborations étroites avec les milieux de la recherche et de l'enseignement (Hurtubise et Paré, 1989). Elle a donné aux OC, un petit nombre de professionnels dispersés un peu partout au Québec, des occasions de partager leurs expériences et de se donner un discours et un cadre de référence (RQIIAC, 2020) que les établissements reconnaissent.

Une troisième stratégie pour obtenir que la reddition de comptes soit à la hauteur des références professionnelles passe par la solidarité entre professionnels et les alliances avec les institutions responsables de la production des savoirs. Dans plusieurs collectivités, c'est la complicité des

OC, des agents de développement des MRC et des intervenantes et intervenants des organismes communautaires qui a permis la continuité de l'action lorsque le gouvernement québécois a fait disparaître en 2015 les conférences régionales des élus, aboli la Politique nationale de la ruralité et affaibli les CLD en les remettant aux MRC sans transfert de ressources à la hauteur des besoins (Lachapelle et Bourque, 2017; Lachapelle et al., 2021). Ces complicités, souvent tissées avant les coupes, ont permis de poursuivre des projets et de renouveler le financement en mettant à profit la philanthropie et le partage des savoirs (Fontan et Heck, 2019).

On peut mettre en lumière une autre stratégie à partir de la démarche du monde rural qui va des États généraux (1991) à l'adoption de la Politique nationale de la ruralité (PNR) en 2001. Cette fois, c'est la concertation de la société civile – l'Union des producteurs agricoles, les centrales syndicales, les évêques, etc. – qui a été la clé de cette innovation considérée à l'échelle internationale comme un exemple de politique qui « met l'accent sur le capital social et vise à renforcer la capacité des collectivités ainsi qu'à assurer que les zones rurales soient habitées de façon dynamique et durable » (OCDE, 2010). Le gouvernement Couillard a compromis ces réalisations à la faveur du recul de la mobilisation en abolissant la PNR en 2015 et en faisant pratiquement disparaître le service Solidarité rurale du Québec, qui accompagnait les agents de développement rural dans sa mise en œuvre.

Du même ordre de co-construction d'une politique publique, l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale* en 2002 constitue, selon Vaillancourt et Aubry (2014, p. 27), « un exemple, rarissime et peut-être même unique au Québec, d'une approche législative qui va du bas vers le haut, et non du haut vers le bas comme c'est la coutume ». Cette décision du gouvernement du Québec a marqué l'aboutissement d'un « mouvement qui s'est étalé sur plusieurs années et qui réunissait des organisations communautaires, des groupes religieux, des groupes de femmes, des organismes de personnes handicapées, des syndicats et des citoyens » (Vaillancourt et Aubry, 2014, p. 13). La Loi a survécu jusqu'ici, mais le plan de lutte contre la pauvreté qu'elle oblige le gouvernement à mettre en œuvre est devenu un plan « pour l'inclusion économique et la participation sociale » (Québec, 2017), dont la gestion demeure complexe et axée sur le financement par projets.

Il faut convenir de la difficulté d'établir des solidarités entre les intervenantes et intervenants sociaux, les organismes communautaires, la population, les syndicats et les élus locaux qui subissent les inconvénients de l'hypercentralisation. Cette situation ne permet pas d'espérer de tels résultats à court terme. Cependant, les secousses que la pandémie a provoquées ont créé des failles qu'il serait possible d'exploiter pour réclamer une réforme qui mette fin aux conséquences délétères de l'approche néolibérale des services publics. Si la fragilisation des institutions permettait d'espérer une ouverture, il faut constater qu'elle ne s'est pas concrétisée. Peut-on espérer que les changements climatiques et les impacts des pratiques industrielles sur les milieux de vie, qui font de plus en plus partie de l'actualité, permettent une relance des mobilisations en faveur d'un changement dans la gestion publique? Cela ne viendra pas tout seul.

Il y a actuellement dans le réseau public des expériences qui reposent sur des gestionnaires qui ont compris l'intérêt de mettre à profit l'intervention de proximité et l'ancrage territorial pour élaborer des programmes qui intègrent la contribution des milieux d'intervention et des populations concernées. La prise en compte de l'incontournable ancrage local est une clé pour tous les programmes qui visent des problématiques complexes, et cela exige que davantage d'importance soit accordée à la prise de parole des personnes intervenantes et des citoyennes et citoyens. Les renditions de comptes seront plus complexes, mais aussi plus révélatrices de la portée réelle des interventions.

ABSTRACT:

Faced with the imperative of accountability, this article proposes to identify strategies likely to allow both the measurement of results and the consideration of the relational dimension of any social intervention. The pandemic crisis highlighted the congruent part reserved for the constitutive empathic relationship of interventions with people and communities. Over the last decade, new public management has shaped the short term requirement for support for projects and evaluation of expected results. However, highlighting the meaning that inspires local interventions and the territorial anchoring of projects is based on considering the long term and involves a place for discourse for the people concerned. The challenge is first political: introducing new public management imperatives requires action by the State. Is it possible to consider strategies that could push back managerial ideology and enhance the sense of social intervention?

KEYWORDS:

Meaning and measure, social intervention, local intervention, territorial anchoring, public policies

RÉFÉRENCES

- Audet, M. et Bernier, J. (2020). La communauté au cœur de la santé. *Relations*, 811, hiver 2020-2021, 22-23. <https://id.erudit.org/iderudit/94417ac>
- Bilodeau, A., Galarneau, M., Lefebvre, C. et Potvin, L. (2018). Linking process and effects of intersectoral action on local neighbourhoods: systemic modelling based on Actor-Network Theory. *Sociology of Health & Illness*, 41(1), 165-179. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12813>
- Boivin, A., Rouly, C., Pabion, L. et Penafiel, M. (2021). Faire communauté au-delà de la pandémie. Dans *L'avenir est-il d'abord au communautaire? L'état du Québec 2022* (78-84). Institut du Nouveau Monde / Del Busso Éditeur.
- Bourgeault, G. (2018). Les coûts de la santé et des services sociaux. Il faut aussi compter sur ce qu'on ne peut compter. Dans J. Grenier et M. Bourque (dir.), *Les services sociaux à l'ère managériale* (177-196). Presses de l'Université Laval.
- Bourque, D. et Jetté, C. (2018). Nouvelle gestion publique et les rapports entre l'État et le secteur communautaire. Dans J. Grenier et M. Bourque (dir.), *Les services sociaux à l'ère managériale* (149-176). Presses de l'Université Laval.
- Bourque, D. et Lachapelle, R. (2007). L'approche socio-institutionnelle en organisation communautaire. Dans D. Bourque, Y. Comeau, L. Favreau et L. Fréchette (dir.), *L'organisation communautaire. Fondements, approches et champs de pratique* (101-117). Presses de l'Université du Québec.
- Brondizio, E. S., Ostrom, E. et Young, O. B. (2013). Connectivité et gouvernance des systèmes socio-écologiques multinationaux : le rôle du capital social. *Management et Avenir*, 65, 108-140. <https://doi.org/10.3917/mav.065.0108>
- Chatigny, N., Héroux, M., Larose, D. et Tremblay, J.-N. (2020, 14 décembre). La pandémie nous révèle l'échec de l'organisation des soins de santé. *Le Devoir*, Idées.
- Comeau, Y., Duperré, M., Hurtubise, Y., Mercier, C. et Turcotte, D. (2008). *L'organisation communautaire en mutation. Étude sur la structuration d'une profession du social*, Presses de l'Université Laval, 194 p.
- Deshaies, M.-H., Fournier-Dufour, L. et Cloutier, S. (2022). Des nouvelles de la recherche collaborative sur l'impact de la pandémie sur les pratiques! *Le Cahier du RQIIAC, L'organisation communautaire, une pratique qui a du sens*, 4, printemps, 9-11.
- Dufour, P. et Guay, L. (2019). *Qui sommes-nous pour être découragés?* Éditions Écosociété, 253 p.
- Dupuis, A. et Farinas, L. (2010). Vers un appauvrissement managérialiste des organisations de services humains complexes? *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 51-65. En ligne : <https://doi.org/10.7202/044219ar>
- Fédération des CLSC du Québec (FCLSC, 1994). *Pratiques d'action communautaire en CLSC. Document de réflexion*, février, 92 p.

- Fontan, J.-M. et Heck, I. (2019). *Parole d'excluEs*, la trajectoire d'un modèle innovant et transformateur pour une société sans pauvreté. Dans J.-L. Klein, J. Boucher, A. Camus, C. Champagne et Y. Noisieux (dir.), *Trajectoires d'innovation. Des émergences à la reconnaissance* (177-190). Presses de l'Université du Québec.
- Forest, P.-G., Abelson, J., Gauvin, F.-P., Smith, P., Martin, E. et Eyles, J. (2001). *Participation de la population et décision dans le système de santé et de services sociaux du Québec. Rapport présenté au Conseil de la santé et du bien-être*, Québec : Conseil de la santé et du bien-être, 65 p.
- Fréchette, L. (2007). L'approche sociocommunautaire dans le développement social des communautés. Dans D. Bourque, Y. Comeau, L. Favreau et L. Fréchette (dir.), *L'organisation communautaire. Fondements, approches et champs de pratique* (119-136). Presses de l'Université du Québec.
- Généreux, M. (2021). L'approche de proximité : un ingrédient essentiel au rétablissement psychosocial. *Cahier du RQIIAC, Positionner l'organisation communautaire en temps de crise*, 3, printemps, 52-53.
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*. University of California Press, 402 p.
- Gonin, A. (2018). De l'obligation de moyens à l'obligation de résultat : la querelle de la gestion axée sur les résultats. Dans J. Grenier et M. Bourque (dir.), *Les services sociaux à l'ère managériale* (196-217). Presses de l'Université Laval.
- Goudreau M. et Stake-Doucet, N. (2020, 20 novembre). Le système québécois de santé mis en échec. *La Presse*.
- Grenier, J. et Bourque, M. (dir.) (2018). *Les services sociaux à l'ère managériale*. Presses de l'Université Laval, 291 p.
- Hurtubise, Y. et Paré, P. (dir.) (1989). *Pratiques d'action communautaire en CLSC*. Centre de recherche sur les services communautaires. Université Laval, 198 p.
- Hyppolite, S.-R., K. Boulaâmane et Clément, M. (2020). *Comment articuler le « sens » et la « mesure » dans les pratiques de gestion des interventions de proximité en CISSS et CIUSSS. Synthèse issue du rapport intitulé Intervention de proximité aux Habitations Place de la Rive : pratiques et reddition de comptes selon les acteurs impliqués*, 30 août, 11 p.
- Institut national de santé publique du Québec (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, 50 p.
- Jacob, S. (2009). Opération chloroforme ou la réinvention de l'État rationnel : l'évaluation et les données probantes. *Criminologie*, 42(1), 201-223. <https://doi.org/10.7202/029813ar>
- Jetté, C. (2008). *Les organismes communautaires et la transformation de l'État-providence, trois décennies de coconstruction des politiques publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux*. Presses de l'Université du Québec, 422 p.
- Klein, J.-L., Fontan, J.-M., Harrisson, D. et Lévesque, B. (2014). L'innovation sociale au Québec : un système fondé sur la concertation. Dans J.-L. Klein, J.-L. Lavoie et F. Moulart (dir.), *L'innovation sociale* (193-246). Éditions Érès.
- Lachapelle, R. (2021). COVID/organismes communautaires et hébergement social : la cellule d'enquête au CIUSSS de la Capitale-Nationale. *Le Cahier du RQIIAC. Positionner l'organisation communautaire en temps de crise*, 3, printemps, 24-26.
- Lachapelle, R., Morin, L., Boudreau, G., Lavoie, M.-È. et Lepage, C. (2021). *Une démarche d'intervention collective en milieu rural, les Ateliers des savoirs partagés 2.0 dans Bellechasse*. Centre de recherche et de consultation en organisation communautaire, Cahier n° 21-01, 93 p.
- Lachapelle, R. et Bourque, D. (23 avril, 2020). La crise est un révélateur pour le réseau de la santé. *Le Devoir*.
- Lachapelle, R. et Bourque, D. (2017). *Charlevoix et Bellechasse : deux dynamiques d'intégration en développement du territoire*, UQO – Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire, Cahier n° 17-08, 90 p.
- Lachapelle R., Bourque, D. et Sénéchal, J. (2011). *Formes et dynamiques des partenariats locaux entre CSSS et organismes communautaires*. Cahier de la Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire n° 1101.
- Lavoie, J. et Panet-Raymond, J. (2020). *La pratique de l'action communautaire* (4^e édition), Presses de l'Université du Québec, 456 p.
- Leclercq, J.-B. (2019). Dépasser le cadre normatif pour penser son action en termes d'inégalités sociales. *Sciences et Actions Sociales*, (11), 8-28. <https://doi.org/10.3917/sas.011.0008>
- Leduc, K et Bourque, D. (2020). Une organisatrice communautaire dans la tornade de la pandémie. *Intervention*, hors série n° 1, 79-95. <https://revueintervention.org/numeros-en-ligne/hors-serie-1/une-organisatrice-communautaire-dans-la-tornade-de-la-pandemie/>
- OCDE (2010). *Examens de l'OCDE des politiques rurales : Québec, Canada*, 348 p.

- Parent, A.-A. (2016). Pratique réflexive et organisation communautaire : le point de vue de professionnels sur la stratégie de soutien au développement des communautés. *Approches inductives*, 3(1), 39-67. <https://doi.org/10.7202/1035194ar>
- Parent, A.-A., Roy, M., Lavoie, C., Gauthier, A., O'Neill, M. et Simard, P. (2013). Organismes communautaires et développement des communautés. Une pratique d'intervention sociale territoriale qui mérite réflexion. *Nouvelles pratiques sociales*, 26(1), 118-132. <https://doi.org/10.7202/1024983ar>
- Québec (2017). *Plan d'action pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023. Un revenu de base pour une société plus juste*. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 80 p.
- Québec (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025. Pour améliorer la santé de la population du Québec*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, 85 p.
- Québec (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012. Mise à jour 2008*. Santé et Services sociaux Québec, 103 p.
- Québec (2001). *L'action communautaire, une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*, Politique gouvernementale.
- Rochon, J. (1988). *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*. Québec : Les Publications du Québec, 803 p.
- Roy, B. (15 mars, 2021). La COVID-19 révélatrice d'un Québec en déficit de soins. *Le Devoir*, Idées.
- Roy, M.-A. (1996). Le dossier Spiritualité, Églises et Religions. Présentation du dossier. *Nouvelles pratiques sociales*, 9(1), 33-41. <https://doi.org/10.7202/301346ar>
- RQIIAC (2021). Avis du RQIIAC. Contribution de l'organisation communautaire à la crise sanitaire. *Le Cahier du RQIIAC, Positionner l'organisation communautaire en temps de crise*, 15-17.
- RQIIAC (2020). *Pratiques d'organisation communautaire dans les établissements de santé et de services sociaux au Québec. Édition actualisée. Cadre de référence du RQIIAC*, Presses de l'Université du Québec, 173 p.
- Sénéchal, M. (1994). L'action communautaire en CSLSC. Dans L. Favreau, R. Lachapelle et L. Chagnon (dir.), *Pratiques d'action communautaire en CLSC. Acquis et défis d'aujourd'hui* (21-23). Presses de l'Université du Québec.
- Simard, P. (2017). Réconcilier "sens" et "mesure" : plongée au cœur de l'évaluation des initiatives de développement social et territorial. Dans C. Avenel C. et D. Bourque (dir.), *Les nouvelles dynamiques du développement sociale* (p. 207-226). Champ social éditions.
- Thibault, A., Lequin, M. et Tremblay, M. (2001). *Cadre de référence de la participation publique (démocratique, utile et crédible), proposé pour avis aux citoyens actifs du Québec par le groupe de travail sur la qualité de la participation publique formé à la suite du Forum sur le développement social*, Québec : Conseil de la santé et du bien-être, 26 p.
- Tremblay, P.-A. (2014). Une sociologie de la recherche partenariale. Dans J.-M. Fontan, J.-L. Klein et D. Bussières (dir.), *Le défi de l'innovation sociale partagée. Savoirs croisés* (15-34). Presses de l'Université du Québec.
- Vaillancourt, Y. et Aubry, F. (2014). *Rapport de recherche sur la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale : un exemple de co-construction démocratique de politique publique*. ARUC Pauvreté invalidante et citoyenneté habilitante, 55 p.
- Worms, F. (2009). Le care et le soin : vers quelle reconnaissance? Le moment du vivant (III). *Esprit*, mai.