

L'intervention collective, un incontournable pour le changement social

Marc De Koninck, organisateur communautaire retraité

Présentation de l'auteur

J'ai travaillé au *Centre intégré universitaire de santé et de services de la Capitale-Nationale* (et ses déclinaisons antérieures, CLSC, CSSS) pendant 36 ans (1984- 2020), la majorité de ces années comme organisateur communautaire, principalement dans les quartiers centraux de Québec.

Je siège au comité de direction du *Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion* (CEPE).

Je suis président du Comité de développement social de *Centraide Québec, Chaudière-Appalaches et Bas-Saint-Laurent*, qui a publié plusieurs avis sur la pauvreté. Le dernier en titre, « *Du plomb dans les ailes – Avis sur les inégalités sociales* », a paru aux éditions Septentrion en octobre 2020.

Sur la base des années d'expérience au CIUSSS et mes collaborations avec la Ville de Québec, j'agis actuellement comme conseiller stratégique à la Ville de Québec, sur des enjeux de développement social.

Objectif de ma contribution

Les fiches thématiques produites dans le cadre des *États généraux du travail social* insistent sur la volonté du travail social à œuvrer pour le changement social. Dans cette foulée, on rappelle la riche histoire des mouvements sociaux et de leur contribution vers une société plus juste et inclusive.

À travers cette contribution, **je souhaite insister sur l'importance de l'intervention collective pour le changement social**, et la nécessité de la promouvoir de façon plus importante pour « façonner le travail social de demain ». Ma réflexion s'appuie d'abord et avant tout sur plus de 39 ans dans les services publics (36 au CIUSSS et 3 à la Ville de Québec), au cours desquels l'apprentissage a été continu. Je suis d'abord et avant tout un organisateur communautaire, et de ce fait j'ai été privilégié au cours de toutes ces années de pouvoir travailler avec, et côtoyer autant d'artisans du « *changement social* ». Ils proviennent du monde communautaire, mais aussi du réseau de la santé, du milieu de l'éducation, du monde municipal, du développement local et de l'économie sociale, du monde syndical et du monde des affaires; citoyens, bénévoles, intervenants, enseignants, chercheurs, étudiants, journalistes, gestionnaires, élus, etc. Le « changement social » c'est d'abord et avant tout un enjeu collectif.

Au cours de toutes ces années, j'ai pris part à de très nombreux projets collectifs (logement social, défense des droits, soutien à domicile, crédit communautaire, toxicomanie, itinérance, sécurité alimentaire, services de garde, lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, etc.), toutefois dans ce texte, je vais principalement utiliser des exemples en logement social. On peut cependant facilement en transposer les éléments dans beaucoup d'autres types d'action.

Le sens à donner à l'intervention

Avant toute chose, il est important pour moi de revenir sur le *sens* de ce que l'on cherche à accomplir. C'est ce qui donne du souffle à notre travail et qui nous inspire. Ultimement, la quête de sens devrait être le moteur pour avancer et définir nos choix.

Quand je cherche à décrire la pratique d'organisation communautaire à des tiers et le sens que je donne à mon travail je le résume ainsi : *les organisateurs et les organisatrices communautaires sont essentiellement des hommes et des femmes à tout faire de l'action collective dédiée au mieux-être collectif, avec un parti-pris clair pour celles et ceux qui sont le plus touchés par les inégalités et le plus à risque d'exclusion.*

J'aime à penser que la plupart des intervenantes et intervenants dont la pratique est associée à la *relation d'aide* ou au *service à l'humain*, au premier chef les professionnels du travail social, peuvent s'y reconnaître. On veut faire une différence dans la vie des personnes, et sous peine de passer pour utopistes (ce qui est une bonne chose), on aspire à un monde meilleur!

La référence au mieux-être *collectif* est essentielle selon moi. Nous travaillons avec des citoyennes et citoyens à part entière. Être citoyen c'est avoir droit de cité, c'est donc avoir un rôle (voir définition de la santé plus loin). C'est aussi reconnaître qu'on fait partie d'un projet collectif. Ce projet collectif, il s'appelle « *Vivre en société* ». On n'est pas seuls au monde. On est tributaires les uns des autres... redevables, à celles et ceux qui nous entourent et qui nous ont précédés, de la majeure partie de ce que nous sommes et de ce que nous possédons. Le philosophe Aristote l'a évoqué il y a fort longtemps (je paraphrase) « *Nous sommes des créatures sociales. Pour réussir notre vie, nous avons besoin de nous associer, de converser et de socialiser avec les autres, qu'ils soient autour de nous ou ailleurs.* » Vivre en société, c'est vivre ensemble. Nous sommes interdépendants! Interdépendance qui est une composante majeure de l'intelligence collective.

Le travail social (et l'organisation communautaire) s'inscrit dans un objectif plus grand de bien commun. On ne peut concevoir le *social* sans le *bien commun*. C'est ce que nous rappelle le philosophe.

La santé globale

Dans le réseau de la santé, et dans le discours public en général, on distingue généralement avec insistance les pratiques de la santé et celles du social. Les différences sont nombreuses en effet, mais on oublie trop souvent la portée globale du concept de santé. Celui-ci s'incarne dans l'article 1 de la LSSSS, qui rappelle que la santé est : « *la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.* »

Nulle part, dans cet énoncé trouve-t-on les mots *maladie, patients, clients*. On y parle plutôt d'*accomplissement des rôles* et de personne active, ce qui nous rapproche du concept de citoyen et du *droit de cité* de celui-ci!

Œuvrer au mieux-être des communautés et des personnes s'inscrit clairement selon moi dans la continuité de l'article 1 de la LSSSS. Incidemment, et même si ce n'est pas l'objectif de cette contribution, le maintien de cette vision de la santé globale est menacé par la réforme de la santé proposée par le ministre de la Santé.

Déterminants sociaux de la santé et conjoncture

La littérature sur les déterminants sociaux de la santé est volumineuse et très concluante. Nul besoin de développer plus avant, les spécialistes de santé publique peuvent le faire

beaucoup mieux, mais il faut quand même rappeler que le concept des déterminants sociaux de la santé est en complète cohérence avec la vision de la santé globale décrite dans l'article 1 de LSSSS.

Je ne peux, par ailleurs, m'empêcher de reprendre cette statistique souvent citée, mais peu intégrée par nos décideurs publics : « *sur les 30 ans d'espérance de vie gagnés au cours du siècle dernier, huit années seraient attribuables à l'amélioration du système de santé (25 %), alors que l'amélioration des conditions de vie, de l'environnement et des habitudes de vie aurait permis d'ajouter 22 années (73 %).* »

Revenu, éducation, logement, emploi, liens sociaux, mobilité, stéréotypes et discriminations, sécurité alimentaire, qualité de l'air et de l'eau, aménagement du territoire sont tous des déterminants majeurs de la santé et appellent des gestes collectifs. Force est de constater que ces déterminants sont en direct de concordance avec les deux grands défis conjoncturels auxquels nous faisons face collectivement au Québec, comme dans le reste du monde par ailleurs. Qui plus est, ces deux défis sont en étroite interrelation :

- Les inégalités sociales : Augmentation des écarts de revenu, augmentation du coût de la vie, crise du logement, augmentation de l'itinérance, crise des opioïdes, polarisation autour des enjeux de diversité et d'inclusion, augmentation des situations de détresse psychologique postpandémique, etc.
- La crise écologique : qualité de l'air, îlots de chaleurs, inondations, feux de forêt, populations délocalisées, etc.

À nouveau, je ne peux pas m'en empêcher, bien que ce ne soit pas l'objet premier de cette contribution, l'importance à accorder à ces grands défis a de quoi nous laisser perplexes, confrontés que nous sommes à une nouvelle grande réforme des structures du système de santé... à toute fin propre muette sur ces enjeux collectifs.

L'intervention collective

À quoi fait-on référence quand on parle d'intervention collective?

Dans une série de récits biographiques en intervention collective au Québec, Clément Mercier et Denis Bourque (2018) ont produit une série de récits biographique en intervention collective au Québec. Ils m'ont d'ailleurs fait l'honneur d'être l'objet d'un de ceux-ci. Ils y font référence à l'accompagnement professionnel offert « *dans des communautés locales pour les soutenir dans la recherche de solutions aux problématiques ou aux enjeux qu'elles vivent en développant des stratégies d'action collective appropriées* ». Le Québec se démarque « *par le type d'action communautaire qui s'y déroule et par le soutien professionnel dont elle fait l'objet* ».

Les défis collectifs évoqués précédemment font référence à des problèmes structurels appelant des actions structurantes sur les déterminants sociaux de la santé. Il est nécessaire, selon moi, de collectiviser l'action et l'intervention pour donner à ces actions une portée transformationnelle.

C'est une chose d'accompagner individuellement une personne en difficulté dans sa recherche de logement, et il faut pouvoir le faire, mais c'en est une autre de réunir des

partenaires d'horizons différents pour développer des projets de logement social et communautaire et augmenter l'offre de tels logements.

C'est une chose de trouver une ressource communautaire pour répondre aux besoins d'une personne victime de discrimination, et à nouveau il faut pouvoir le faire, mais c'en est une autre de mobiliser plusieurs citoyennes et citoyens pour défendre collectivement les droits et dénoncer ces discriminations systémiques.

C'est une chose d'accompagner des personnes qui ont une dépendance aux drogues dans leur parcours de vie, et idem avec les deux autres exemples il faut pouvoir le faire, mais c'en est une autre de mobiliser de nombreux acteurs, dont des personnes toxicomanes pour permettre la mise en place de service de consommation supervisé et réduire les méfaits associés à la consommation d'opioïdes.

Ces quelques exemples sont tirés d'interventions collectives dans lesquelles j'ai pris part dans ma pratique personnelle. On pourrait en donner tellement d'autres auxquelles mes collègues ont pris part.

Je pense humblement que plusieurs des projets auxquels j'ai contribué et des actions auxquelles j'ai pu prendre part ont permis d'agir sur les déterminants sociaux de la santé. J'ose même prétendre que plusieurs de ces actions ont eu des impacts structurants significatifs dans les quartiers centraux de Québec (où s'est exercée la majeure partie de ma carrière), et ont fait une différence durable dans la vie de nombreuses personnes. Petite tranche de vie. Il y a quelques mois, j'ai vécu un grand moment d'émotion lorsqu'on m'a invité à animer une assemblée générale dans la salle communautaire d'une nouvelle construction *Les Habitations Marie-Clarisse* dans le secteur de Limoilou à Québec. On y retrouve 106 unités de logement social et communautaire, dont une trentaine de logements pour des adultes qui présentent une déficience intellectuelle. Un projet véritablement *inclusif*. On retrouve dans l'immeuble des espaces communautaires pour des activités de groupes (notamment des cuisines collectives), mais aussi des locaux pour accueillir des intervenants qui offrent du soutien aux locataires. Le projet s'est finalisé après ma retraite (grâce notamment aux efforts d'une collègue organisatrice communautaire qui a très bien pris le relais) ... Il fallait voir l'immense sourire de ces nouveaux locataires se lançant dans l'aventure de l'autonomie. Un d'entre eux m'a vite fait visiter son logement, son nouvel espace de vie. Plusieurs parents qui participaient à l'assemblée sont venus me voir et nous nous sommes rappelés les années à *ramer*... Il a fallu, dans un premier temps, s'entendre sur le projet de vie à proposer aux futurs locataires (incluant le « lâcher-prise » nécessaire de la part des parents, bon défi pour plusieurs d'entre eux), mettre en place la formation à offrir pour la transition en appartement de personnes qui ont des limitations fonctionnelles, s'assurer d'une offre de service suffisante de la part du CIUSSS et s'assurer que celle-ci respecte l'autonomie des locataires. Et il a fallu, dans un deuxième temps, faire face aux défis habituels de tout projet de logement social et communautaire (trouver un terrain, concevoir le plan des logements, trouver le financement, prévoir les réactions du voisinage, s'ajuster aux volte-face administratives, etc.). Des années de travail et de *résilience* pour de nombreuses familles. Ces mêmes parents ont insisté pour venir me dire qu'elles étaient nombreuses, les briques qu'ils m'attribuaient dans cet immeuble... Quelle émotion, pour moi, de réaliser à quel point le parcours de vie de nombreuses personnes si souvent victime de discrimination et d'exclusion venait, après toutes ces années, d'être transformé.

À travers toutes mes années, j'ai eu le privilège (je crois sincèrement que c'est un privilège) de pouvoir contribuer à de nombreux autres projets aussi *probants*. Des projets pour lesquels l'organisation communautaire a joué un rôle clé et parfois même décisif! À L'émotion était chaque fois au rendez-vous...

Nombreuses et nombreux sont les organisatrices et organisateurs communautaires qui peuvent témoigner de l'impact durable d'actions collectives auxquels ils ont participé et dans bien des cas exercé un rôle central dans la mobilisation et la coordination des efforts.

Cela dit, pour faire réellement œuvre utile, il faut toutefois se rappeler combien le travail collectif et collaboratif est complexe et exigeant. Trop souvent on débute un projet en prévoyant, ou pire en *prescrivant* la destination, parfois à cause de pressions venant d'en haut, alors que nous aboutissons souvent ailleurs. Dans l'élaboration d'un projet, une posture me paraît fondamentale : assumer que l'idée de départ se bonifiera parce que d'autres personnes y apporteront leur savoir et leur expérience vécue. Il est impératif de partager ce savoir et cette expérience pour que l'action s'enrichisse et que le changement souhaité soit déterminant. Euclide disait : « *Aucun de nous ne sait ce que nous savons tous ensemble* ». Ensemble, nous arrivons à construire un savoir qui surpasse notre savoir individuel. Ça s'appelle l'intelligence collective! C'est elle qui nous permet d'avancer comme société. C'est même l'assise d'une société démocratique.

C'est cette intelligence collective qui assure la pertinence et la force des actions mise de l'avant et qui a permis aux personnes résidant aux *Habitations Marie-Clarisse* de bénéficier d'un nouveau chez-soi, leur permettant « (...) *d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes* ».

Participation citoyenne

Clément Mercier et Denis Bourque (2021) rappellent que l'intervention collective n'est pas uniquement le lot des organisatrices et organisateurs communautaires, mais les valeurs et préoccupations propres à l'organisation communautaire et au travail social apportent selon moi une dimension très riche. Parmi celles-ci j'insisterai sur la participation des personnes concernées.

En effet, de toutes les expériences, la plus importante demeure avant tout celle des personnes directement concernées : les personnes en situation de pauvreté, les personnes ayant des limitations fonctionnelles, les personnes marginalisées... toutes des citoyennes et citoyens à part entière. « *Ne faites rien pour moi sans moi* ». C'est un des préceptes du mouvement communautaire, qui reprend une idée promue par Gandhi et reprise par Nelson Mandela « *Tout ce qui est fait pour moi, sans moi, vous le faites contre moi* ». Il ne faut jamais perdre de vue l'immense potentiel contributif de toutes les personnes, y compris les plus marginalisées, celles et ceux qui sont trop souvent mis à l'écart. C'est le parti-pris que j'évoquais précédemment!

Cet impératif à mettre à contribution les personnes concernées est une des conditions fondamentales pour s'assurer de la pertinence et de l'adéquation d'un projet collectif avec la réalité vécue. L'impact sur l'amélioration des conditions de vie n'en est que plus déterminant.

Mais l'impact va encore plus loin. En effet, le travail social vise notamment à permettre

aux personnes les plus touchées par les inégalités à développer leur pouvoir d'agir. Imaginez par conséquent l'impact mobilisateur et décisif à long terme qu'il peut y avoir à permettre à une personne marginalisée de jouer un rôle important dans une initiative porteuse de changement social. Au risque de planter le trou trop souvent, rappelons la définition de la santé : « (...) *accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie* ».

De plus, les travailleuses et travailleurs sociaux savent bien qu'un des obstacles majeurs au développement du pouvoir d'agir c'est l'estime de soi. Cette faible estime de soi trop souvent intériorisée face à la charge de préjugés que subissent les personnes au bas de l'échelle. Là encore, imaginez l'effet sur l'estime de soi qu'il y a à être reconnu comme partenaire dans un projet collectif transformateur.

La participation des personnes qui sont au bas de l'échelle, qui sont parfois victimes de discrimination, qui ont souvent des parcours de vie difficile ne se fait toutefois pas facilement. Permettre à ces mêmes personnes de s'exprimer librement et surtout d'être entendues et écoutées par des partenaires provenant de milieux très différents (professionnels de tout acabit, gens d'affaires, élus, etc.) demande de l'accompagnement. Cela demande un savoir-faire et un savoir-être qui fait toute la différence (capacité de créer un lien de confiance, renforcement, valorisation, pédagogie, médiation). Ce savoir-faire et ce savoir-être sont une des contributions importantes des organisatrices et organisateurs communautaires formés en travail social. La participation de tels intervenants dans des projets collectifs peut faire toute la différence.

L'enjeu du temps

La réussite de l'intervention collective repose sur beaucoup de facteurs : la compréhension des dynamiques territoriales, la participation citoyenne, la mobilisation des partenaires intersectoriels, la patience nécessaire pour créer des rapports respectueux et solidaires entre personnes provenant de milieux différents, le sens stratégique, la capacité de s'ajuster en cours de route, la recherche de financement, l'acceptabilité sociale (aussi nébuleux que le concept puisse sembler), l'habileté à communiquer (ne pas hésiter à répéter, répéter et répéter...), maintenir le cap face aux lourdeurs administratives et la détermination à ne jamais perdre de vue le sens premier de ce que l'on cherche à accomplir. La liste est incomplète, mais on comprend l'idée et on comprend surtout que la réalisation d'un projet d'envergure (c'est souvent le cas en logement social) nécessite du temps!

Or le temps est un paradigme avec lequel les pouvoirs publics ont beaucoup de difficulté à composer... « *Le temps, ça ne fait pas baisser les listes d'attentes...* ». Mais qu'en est-il plutôt de l'impact d'une action dont la portée est durable ?...

La position du présent gouvernement face à la crise du logement est révélatrice. « *La construction de logements sociaux prend trop de temps* ». Soit! Il faudrait donc augmenter les investissements publics pour augmenter l'offre de logements sociaux, or, le dernier budget provincial a été un des plus anémiques de l'histoire en logement social. De plus ignorant la très riche histoire de la contribution de la société civile du Québec dans la

réalisation de projets de logements structurants inclusifs et novateurs, on abolit un programme qui a fait ses preuves, malgré certaines lourdeurs convenues par tous, en mettant de l'avant un nouveau programme qui mise sur l'accélération plutôt que sur la qualité. Preuve à l'appui, la nouvelle grille d'évaluation pour les projets déposés dans le cadre du PHAQ accorde plus de points à la rapidité de réalisation qu'à la qualité du projet (?!?!). Bonne chance pour réaliser des projets structurants qui permettent d'associer les personnes concernées et de s'assurer que le projet correspond bien à la réalité des personnes qui ont des besoins particuliers.

Pour revenir au temps, le poète et résistant français, René Char qui maîtrisait comme peu d'autres l'art de l'aphorisme aimait dire : « *L'urgent chasse l'important* ».

Conclusion

Par ce texte (je n'ose le qualifier de mémoire), je voulais apporter une contribution personnelle aux *États généraux du travail social* sans trop théoriser et en faisant valoir certains éléments qui ont marqué ma pratique d'organisation communautaire en intervention collective. On s'en doute, la portée de l'intervention collective en général et plus spécifiquement de l'organisation communautaire va bien au-delà des exemples que j'ai donnés. Cela dit, je pense que dans chaque expérience de *praticiennes* et *praticiens* il y a des leçons à tirer.

Les *États généraux du travail social* ont pour objectif de façonner le travail social de demain. Cet objectif prend tout son sens selon moi si on veut contribuer à façonner le monde de demain. Le travail social se veut porteur de changement social, en conséquence j'invite **les *États généraux du travail social* à réaffirmer l'importance à accorder à l'intervention collective, notamment dans le réseau de la santé et des services sociaux.**

Loin de moi l'idée de prétendre que tout passe par l'intervention collective au détriment de ce que l'on qualifie d'approche individuelle du travail social. J'ai beaucoup trop d'admiration pour les intervenantes et intervenants que j'ai côtoyés, pendant toutes ces années, en CLSC (CIUSSS) ou dans le milieu communautaire. Ils et elles accompagnent et soutiennent au quotidien des personnes et des familles en difficulté, voire en détresse importante. L'importance du rapport de proximité et de confiance qu'ils réunissent à établir avec les personnes qu'ils accompagnent est souvent la clé pour permettre à ces dernières de reprendre du pouvoir sur leur vie. Cette contribution majeure doit être beaucoup mieux reconnue et valorisée. C'est d'ailleurs là un des objectifs des *États généraux du travail social*.

Force est toutefois de constater, si on analyse les effectifs dédiés à l'intervention collective dans le réseau public, qu'il y a un problème réel. Au moment de ma retraite du CIUSSS de la Capitale-Nationale en 2020, les effectifs en organisation communautaire étaient de 35 intervenantes et intervenants... sur 17 000 employés. Et le CIUSSS de la Capitale-Nationale était un de ceux où ces effectifs étaient les plus importants.

Et que dire de l'immense travail collectif accompli par les organismes d'action communautaire autonome. Au-delà de l'immense laboratoire d'innovation que sont les organismes communautaires au Québec, ils sont une composante essentielle du tissu de protection sociale au Québec. Sans leur contribution, j'ai la conviction profonde que notre réseau public n'arriverait pas à se maintenir et serait encore moins capable de faire

face aux enjeux de *responsabilité populationnelle*. De plus, est-il besoin de rappeler que le milieu communautaire est souvent le premier à mettre de l'avant des interventions collectives porteuses de changement social.

Le milieu communautaire n'a jamais obtenu la reconnaissance qui lui ait dû de la part des pouvoirs publics. Le sous-financement est récurrent et plus que jamais les intervenantes et intervenants du milieu communautaire sont essoufflés.

J'invite les États généraux du travail social à promouvoir une meilleure reconnaissance du milieu communautaire et à plaider pour une augmentation significative du financement de l'action communautaire autonome.

Après 39 ans d'engagement dans les services publics, l'essentiel consacré à l'organisation communautaire et à l'intervention collective, je suis très fier de ce que nous avons réussi à accomplir dans les multiples initiatives auxquels j'ai pris part. Nombre de ces initiatives ont fait une différence durable dans la *vie des personnes* et ont souvent permis d'innover. Elles sont des pierres d'un monde meilleur.

Dans ma carrière, j'ai reçu de nombreuses *accolades*, mais comment se fait-il, si nous méritons ces accolades, qu'on ne prenne pas plus acte de ces réussites collectives pour en soutenir d'autres.

Il est difficile pour moi, après toutes ces années, de me libérer du sentiment qu'il aurait fallu en faire tellement plus. Je ne dis pas nécessairement que j'aurais dû en faire plus (quoique...), mais je dis que *nous* aurions pu en faire plus, si nous avions eu plus de marge de manœuvre, si nos effectifs avaient été plus importants, si nos organisations avaient été plus courageuses. Au cours de toutes ces années, mon établissement, pourtant saisie de sa *responsabilité populationnelle* aurait pu en faire plus, le réseau de la santé aurait pu en faire plus, l'ensemble de nos institutions publiques auraient pu en faire plus. Comment? En soutenant plus d'initiatives collectives provenant des communautés et de la société civile... en faisant une plus grande part à l'exercice de l'intelligence collective et au savoir-faire citoyen! Manquons-nous trop d'ambition? Cette ambition nécessaire pour le mieux-être collectif?

Les *États généraux du travail social* peuvent-ils être une occasion de faire appel à cette ambition?

Le potentiel au Québec de mettre de l'avant des projets collectifs permettant de réduire les inégalités sociales et de faire face à la crise écologique est si grand, tant de femmes et d'hommes y sont dédiés, l'histoire l'a démontré. Faisons leur confiance!

Références bibliographiques

Mercier, Clément; Bourque, Denis (2021) : Intervention collective et développement des communautés – Éthique et pratiques d'accompagnement en action collective, Université du Québec en Outaouais, 164 p.

Centraide Québec, Chaudière-Appalaches et Bas Saint-Laurent (2020) : Du Plomb dans les ailes – Avis sur les inégalités sociales, Septentrion, 192 p. <https://www.centraide-quebec.com/inegalites-inegalitespdf/>

Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion (CEPE) 2021 : *Les préjugés : un obstacle majeur à la lutte contre la pauvreté – Avis pour en comprendre la nature, les sources, les effets, et pour développer des indicateurs de mesure*, ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 39 p. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/>

emploi-solidarite-sociale/cepe/publications/RA_avis_prejuges_CEPE.pdf
CIUSSS de la Capitale-Nationale (2019) : *Cadre de référence sur le soutien au développement du logement social et communautaire*, 44 p. https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/NosServices/OrganismeCommunautaire/cadre_reference-soutien-developpement-logement-social-et-communautaire.pdf
De Koninck, Marc; Mercier, Clément; Bourque, Denis (2018) : *Marc De Koninck – Organisateur communautaire, engagé au service de la communauté, en apprentissage continu*, Récits biographiques en intervention collective au Québec, Centre de recherche et de consultation en organisation communautaire, Cahier no.18-03, Université du Québec en Outaouais, 104 p.
INSPQ : Page web sur les déterminants de la santé : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-sante>, dernière consultation 14 septembre 2023
Ministère de la santé et des services sociaux (2005) : *Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec, Produire la santé*, 120 p. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2004/04-228-03.pdf>
RQIIAC (2023). *Miser sur les collectivités locales pour une réelle efficacité du réseau de la santé et des services sociaux*, Mémoire déposé dans le cadre des consultations du ministère de la Santé et des Services sociaux portant sur le projet de loi 15, Déposé le 23 mai 2023, <https://rqiiac.qc.ca/wp-content/uploads/2023/05/Memoire-RQIIACPL-15.pdf>