

Intervention de proximité et reddition de comptes : le devoir de changer pour allier le « sens » et la « mesure »

Chantal Doré, Ph. D., sociologie
Nancy Lévesque, M. Serv. soc

Table des matières

- Introduction
- Constats résultant de la recherche
- Reddition de comptes tenant compte de la réalité de l'intervention de proximité

Présentation des auteures

Chantal Doré, professeure à l'École des sciences infirmières de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. Mes activités d'enseignement et de recherche se concentrent principalement autour des domaines d'intérêt suivants : interventions de proximité en santé et services sociaux et développement des communautés ; déterminants sociaux de la santé ; dimensions culturelle et éthique du soin; interculturalité et pratiques de médiation. J'ai assumé la co-responsabilité de l'axe Développement des communautés (2017-2022) à l'IUPLSSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Je suis membre du comité de rédaction de *Recherches féministes* (2009-) et du conseil d'administration du *Tremplin 16-30* (2020-), organisme de soutien communautaire et résidentiel auprès de jeunes de 16 à 30 ans en situation ou à risque d'itinérance.

Nancy Lévesque, diplômée du programme de Maîtrise en service social de l'Université de Sherbrooke en 2019. Je travaille comme professionnelle de recherche pour l'Université de Sherbrooke pour le projet Sens et mesure et pour le Centre de recherche sur le vieillissement de Sherbrooke dans l'équipe de recherche Municipalités amies des aînés (MADA). Mes intérêts portent sur le développement des communautés, l'intervention collective et de proximité, l'environnement, la Nature et les modes de vie alternatifs « pour la suite du monde ».

Résumé de la contribution (de 4 à 5 lignes)

À partir des résultats récents d'une recherche portant sur les tensions identifiées entre la reddition de comptes (RC) et les pratiques de l'intervention de proximité (IP) – particulièrement les interventions intersectorielles –, deux grands constats s'en dégagent. D'une part, la RC se révèle anachronique en mésestimant la nature du travail effectué par les IP examinées et, d'autre part, la gouvernance déployée montrent des limites dans sa capacité à appréhender les réalités et les effets de l'intervention à portée plus collective (Avenel et Bourque, 2017; Doré *et al.*, 2021; Goudet *et al.* 2024; Lachapelle, 2023; Leclercq, 2019; MSSS 2022, 2023; Simard, 2017).

Sommaire des propositions

PROPOSITION 1 :	Que les États généraux du travail social défendent l'importance de l'intervention collective, dont l'intervention de proximité, en promouvant une meilleure reconnaissance de ce type d'intervention notamment par une reddition de comptes qui allie le sens et la mesure.
PROPOSITION 2 :	Que les États généraux du travail social entreprennent de sensibiliser le MSSS à revaloriser l'intention clinique liée au sens des interventions individuelles, de groupe ou collectives dans les mécanismes de reddition de comptes.
PROPOSITION 3 :	Que les États généraux du travail social soutiennent la réduction des inégalités sociales de santé en préconisant des actions de prévention et promotion de la santé liées à la responsabilité populationnelle des établissements par une diversité d'interventions collectives et intersectorielles reconnues.
PROPOSITION 4 :	Que les États généraux du travail social impulsent une démarche avec le MSSS afin de favoriser et soutenir une gouvernance renouvelée (MSSS, 2022, 2023) avec une gestion de proximité qui sollicitent la contribution des acteurs intersectoriels, dont les acteurs communautaires, les usagers et les citoyens des territoires concernés.

Introduction

*Ce qui compte ne peut pas toujours être compté,
et ce qui peut être compté ne compte pas forcément.
Einstein*

Notre équipe est sur le point de terminer une recherche portant sur la reddition de comptes en intervention de proximité dans les CISSS et CIUSSS (CRSH 2018-2023). Nous avons examiné quatre interventions de proximité (IP) dans trois CIUSSS de trois régions du Québec. Cette étude nous a permis 1) de cerner des tensions vécues par les intervenantes quant au type et aux modalités de RC; 2) de développer ou adapter par coconstruction des outils en tenant compte des besoins de chacune des IP; et 3) et de

coconstruire un dispositif de RC avec des exemples d'indicateurs à partir des écrits scientifiques, de documents internes aux IP, de consultations à l'externe en plus des observations participantes et commentaires des intervenantes et autres acteurs (cadres, gestionnaires, usagers, partenaires) assurant ainsi une large perspective et la pertinence de notre proposition. Ce dispositif doit être modelé et ajusté en considérant les spécificités de chaque milieu.

Constats résultant de la recherche

Pour bien se comprendre, nous nous inspirons de la description de l'IP de Morin *et al.* (2015) comme une intervention qui intègre diverses stratégies pour rejoindre des populations en situation de vulnérabilité ayant un faible accès aux services tout en œuvrant en étroite collaboration avec des partenaires ancrés dans les milieux.

Notre propos sera général, mais notons qu'il y a quelques différences notables entre les quatre IP.

Brièvement, nous avons constaté plusieurs obstacles dans la RC dont le temps pris à remplir les outils actuels (ce qui réduit le temps d'intervention), une inflexibilité dans le maniement (exemple : ne pouvoir choisir qu'un seul acte dans une intervention qui en comporte souvent plusieurs), une absence quasi-totale de prise en considération du travail intersectoriel (produisant alors une sous-performance apparente et des difficultés pour certaines IP d'obtenir des ressources humaines et financières, risquant ainsi leur pérennité). Ce ne sont que des exemples parmi bien d'autres. Le dispositif de RC que nous avons élaboré comprend cinq dimensions nécessaires afin de cerner la globalité et la complexité de ce type d'intervention :

- 1) la gouvernance;
- 2) les services et soutien offerts;
- 3) le processus comprenant l'accessibilité et les proximités géographiques et relationnelles;
- 4) les résultats (les cibles atteintes) et les effets (les changements réels vécus par les usagers et les partenaires le cas échéant);
- 5) le contexte, dimension centrale qui porte sur le *territoire* (spécificités, besoins, ressources, etc.), sur la *temporalité* en tant que processus d'intervention qui s'inscrit dans la durée et qui, par ailleurs, peut varier selon qu'il s'agisse d'une institution, d'un usager, ou d'un intervenant et, finalement, les *prévention et promotion de la santé* lesquelles concernent le long terme et vont déterminer la santé de la population et les besoins de l'avenir. Cela nommé, les dimensions et les indicateurs ne sont pas utilisés à la même fréquence ni à être du même niveau. Par exemple, le territoire peut être examiné aux cinq ans contrairement aux services et soutien offerts qui peuvent être évalués quotidiennement ou hebdomadairement par exemple.

Conclusion

Les quatre propositions nommées plus haut sont extraites de nos résultats et réflexions de recherche autour des enjeux de la reddition de comptes en intervention de proximité. Leur énonciation formulée de manière générale montre que ce type d'intervention en travail

social – alliant à la fois l’intervention individuelle, de groupe et collective – joue un rôle prépondérant dans le développement des pouvoirs d’agir des acteurs d’un territoire donné. Les intervenantes en IP possèdent une connaissance fine du territoire et des communautés, exercent leur jugement professionnel et pose des actes en lien avec l’intention clinique qui soutient leur intervention. Leur contribution à la réduction des inégalités sociales et de santé et à la cohésion sociale est notable et mérite une reconnaissance passant entre autres par une véritable autonomie de pratique modulant alors une reddition de comptes pertinente et un apport substantiel de ressources.

Références bibliographiques

- Avenel, C.**, et Bourque, D. (2017). *Les nouvelles dynamiques du développement social*. Nîmes : Champ social éditions.
- Doré, C.**, Lévesque, N., Hyppolite, S.-R., Maillet, L., Bourque, D., Maltais, D., Goudet, A., Joseph, J.-A., Morin, P., et Michaud, M. (2022). L’intervention de proximité : proposition d’un dispositif de reddition de comptes pertinent. *Nouvelles pratiques sociales*, 33(1), 112-133.
- Goudet, A.**, Doré, C., Hyppolite, S.-R., Lévesque, N., Joseph, J.-A., Maltais, D., Bourque, D., Maillet, L. (2024). Integrated place-based primary interventions: levers and tensions related to multilevel governance for community-integrated pathways. *Health, Services Insights* (à paraître).
- Lachapelle, R.** (2023). La mesure et le sens : le défi de la reddition de comptes en intervention sociale. *Intervention*, 156.
- Leclercq, J.-B.** (2019). Dépasser le cadre normatif pour penser son action en termes d’inégalités sociales. Réflexivité collective d’organisateur et organisatrices communautaires (Québec). *Sciences et actions sociales*, 11, 1-21.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux.** (2022). *Une gouvernance renouvelée du réseau de la santé et des services sociaux. Constats et recommandations*. [En ligne]. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003418/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux.** (2023). *Améliorer l’accès, la qualité et la continuité des services de proximité. Cadre de référence*. [En ligne]. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003586/>
- Simard, P.** (2017). Réconcilier « sens » et « mesure » : plongée au cœur de l’évaluation des initiatives de développement local et territorial. Dans C. Avenel et D. Bourque (dir.), *Les nouvelles dynamiques du développement social* (p. 207-226), Nîmes : Champ social éditions.