



Politique territoriale de développement de la richesse sociale

Territoire de la
MRC Domaine-du-Roy
Juin 2021

Table des partenaires
en santé et qualité de
vie Domaine-du-Roy



Politique territoriale de développement de la richesse sociale Domaine-du-Roy

La Politique a été recommandée par la Table des partenaires en santé et qualité de vie Domaine-du-Roy, lors d'une assemblée spéciale tenue le 22 avril 2021.

Elle a ensuite été adoptée par le Conseil de la MRC, le 11 mai 2021.

Rédaction :

Valérie Savard, chargée de projet, CDC Domaine-du-Roy.

Correction :

Christine Martel, correctrice.

Table des matières

Mot du préfet de la MRC Domaine-du-Roy	5	6. Le cadre stratégique en développement social	25
Mot du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean	6	Résumé du cadre stratégique	26
Mot de la Corporation de développement communautaire Domaine-du-Roy	7	Axe 1	27
La Table des partenaires en santé et qualité de vie Domaine-du-Roy	8	Cohésion et complémentarité (transversal)	27
Introduction	9	ORIENTATION 1 : Développer une culture de cohésion et de complémentarité des actions en développement social.	27
1. Rappel de la démarche	10	ORIENTATION 2 : Développer une vision commune de développement de la richesse sociale avec tous les secteurs de développement, dans une optique de développement intégré.	28
2. Le portrait sociodémographique sommaire de la MRC Domaine-du-Roy	11	Axe 2	29
3. Portrait des services à la population	15	Santé et développement des personnes	29
4. Les enjeux en développement social sur le territoire de la MRC Domaine-du-Roy	17	ORIENTATION 3 : Assurer à la population un accès équitable aux ressources dont elle a besoin pour être en santé et se développer.	30
5. Le Cadre de référence	22	ORIENTATION 4 : Accroître et améliorer la réponse aux besoins en matière de santé et de développement.	30
Les objectifs de la politique	22		
La définition du développement social	22		
Les fondements du développement social	22		
Les champs d'intervention du développement social	23		
Les approches privilégiées	24		
Le mécanisme de suivi	24		

Axe 3	32	Annexe 1 : Liste des membres de la TPSQV 2020-2021	40
Habitation et milieu de vie			
ORIENTATION 5 : Assurer à chaque ménage l'accès à un logement abordable et adéquat.	32	Annexe 2 : Liste des membres du comité de pilotage et liste des agents de liaison des municipalités	41
ORIENTATION 6 : Offrir à la population des milieux de vie attrayants et sécuritaires, qui suscitent l'appartenance et qui soutiennent la mixité sociale.	32	Composition du comité de pilotage	41
		Liste des agents de liaison des municipalités	41
		Glossaire	42
		Références	48
Axe 4	35	Références pour l'élaboration de la politique	48
Inclusion sociale et épanouissement des personnes		Références pour l'élaboration du glossaire	52
ORIENTATION 7 : Assurer à chaque personne l'accès à un réseau adéquat de relations et de soutien social.	35		
ORIENTATION 8 : Assurer aux personnes des possibilités d'exercer une citoyenneté active ainsi que l'accès à une vie sociale et culturelle riche et dynamique.	36		
Mise en œuvre et suivi de la politique de développement de la richesse sociale	38		
Mise en œuvre	38		
Suivi	38		
Imputabilité	38		
Conclusion	39		

Mot du préfet de la MRC Domaine-du-Roy



Comme personnes élues, une partie de notre vision est de créer des milieux de vie florissants pour les citoyens et citoyennes de tous les âges. Nous voulons faire de notre territoire un lieu où les richesses sont diversifiées, où l'environnement est sain et où la société est au cœur des réussites. C'est avec cette prémisse d'opérer un changement durable que nous avons contribué à la mise en place de la politique de développement social de la MRC du Domaine-du-Roy.

Cette politique offrira un cadre de référence pour toutes les organisations publiques qui gravitent autour de la population de la MRC du Domaine-du-Roy. Nous souhaitons que les citoyens et citoyennes, peu importe leur situation, puissent s'épanouir dans un environnement qui prend en considération leurs préoccupations.

Nous avons l'opportunité de poser des actions pour que tous les citoyens et les citoyennes, de tous les âges, puissent améliorer leur qualité de vie, se développent et soient heureux. La politique de développement social nous permettra d'opérer un changement durable afin de réduire les enjeux identifiés.

Vous avez peut-être déjà entendu le proverbe qui dit : « Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. » Ce dernier s'accorde bien avec les fondements de cette politique, car si ensemble nous travaillons à la création d'un milieu de vie plus adapté aux besoins de tous, les répercussions seront grandes dans l'immédiat mais surtout dans l'avenir. La concertation dans notre MRC a porté ses fruits à maintes reprises. Grâce à la contribution de tous, nous avons mis en place des projets à succès.

À mes collègues élus et élues, je vous invite fortement à vous imprégner de cette politique. En plus d'être inspirante, elle vous permettra d'amorcer le dialogue avec vos citoyens et citoyennes. Ainsi vous ne ferez pas qu'amorcer le changement, vous serez au cœur d'un projet de société durable.

Cette politique est un appel à l'ouverture, à l'engagement, à la vitalité et à la fierté de nos communautés. Elle nous offre un portrait clair de notre territoire, en plus de nous inviter à nous projeter dans l'avenir. À la lecture du document, je vous propose d'entreprendre une réflexion, car il est de notre devoir à tous de participer au changement afin d'offrir des environnements sains à nos populations actuelles et futures.

Le préfet,

A handwritten signature in black ink that reads "Yanick Baillargeon". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath.

Yanick Baillargeon

Mot du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du SaguenayLac-Saint-Jean



C'est avec un très grand plaisir que nous avons contribué à l'élaboration de cette politique en développement social par l'entremise de notre équipe en organisation communautaire. Le projet fut mené de main de maître par la Corporation de développement communautaire Domaine-du-Roy, un partenaire de longue date de notre organisation. Je tiens à les remercier sincèrement pour leur excellent travail.

Je salue également nos partenaires du monde municipal qui ont compris l'importance du bien-être des citoyens et citoyennes. Vous êtes quotidiennement au cœur de l'action et vous comprenez très bien qu'une communauté inclusive, ouverte et solidaire est un facteur attractif pour nos milieux, mais surtout un gage de dynamisme et d'engagement, deux clés d'une communauté en santé !

Un très grand merci pour la contribution de l'ensemble des partenaires qui ont participé de près ou de loin à la conception de cette importante politique. Un tel projet nécessite une action partagée par une multitude d'acteurs du milieu.

Reste maintenant le plus difficile, sois de faire vivre cette politique et faire que l'ensemble des partenaires puissent se voir comme contributeurs de sa réussite. Car n'oublions pas que la santé et le bien-être d'une population, ce n'est pas l'affaire uniquement du réseau de la santé mais bien de l'ensemble des collaborateurs qui gravitent autour des individus qui composent une communauté.

A handwritten signature in black ink, reading "Serge Lavoie". The signature is fluid and cursive, with the first letters of the first and last names being capitalized and prominent.

Serge Lavoie

Directeur des services multidisciplinaires
CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean
Hôpital de Roberval

Mot de la Corporation de développement communautaire (CDC) Domaine-du-Roy



La Corporation de développement communautaire Domaine-du-Roy (CDC DDR) s'est vu confier le mandat d'élaborer une politique de développement social, et c'est avec fierté que nous avons accepté ce mandat. Cette politique est le reflet de la volonté de la population de notre territoire de, tous ensemble, contribuer et mettre à profit nos forces pour le bien-être de notre communauté.

Une telle politique ne peut être élaborée qu'avec la collaboration et l'engagement de tous les partenaires du milieu. De ce fait, nous tenons à remercier tous ces précieux collaborateurs pour leur confiance témoignée et leur engagement soutenu tout au long de ce processus collectif.

Partout au Québec, le vaste réseau des CDC travaille et veille au développement de la « richesse » sociale. Chacune d'entre elles tente d'accompagner et de soutenir les organismes communautaires qui veillent au bien-être de chaque citoyen dans sa communauté pour qu'il puisse réaliser son plein potentiel.

Pour la CDC DDR, le développement et l'engagement social sont partie intégrante de sa mission. Par conséquent, cette dernière a mis ses ressources et ses compétences à contribution pour s'assurer que, sur son territoire, le développement social tienne compte des réalités et particularités bien à nous. Étant multisectorielle, la CDC-DDR a joué un rôle d'intermédiaire dans cette démarche collaborative afin d'impliquer des acteurs de tous les milieux.

Ce n'est qu'ensemble que nous parviendrons à développer une communauté où il fait bon vivre pour tous !

La présidente,

A stylized signature in blue ink, consisting of a large loop followed by several horizontal strokes.

Isabelle Marcoux

La Table des partenaires en santé et qualité de vie Domaine-du-Roy

La Table des partenaires en santé et qualité de vie (TPSQV) Domaine-du-Roy a résolu, en 2019, que l'élaboration de la toute première politique de développement social pour le territoire de la MRC devenait l'action prioritaire en termes de santé et de qualité de vie de la population.

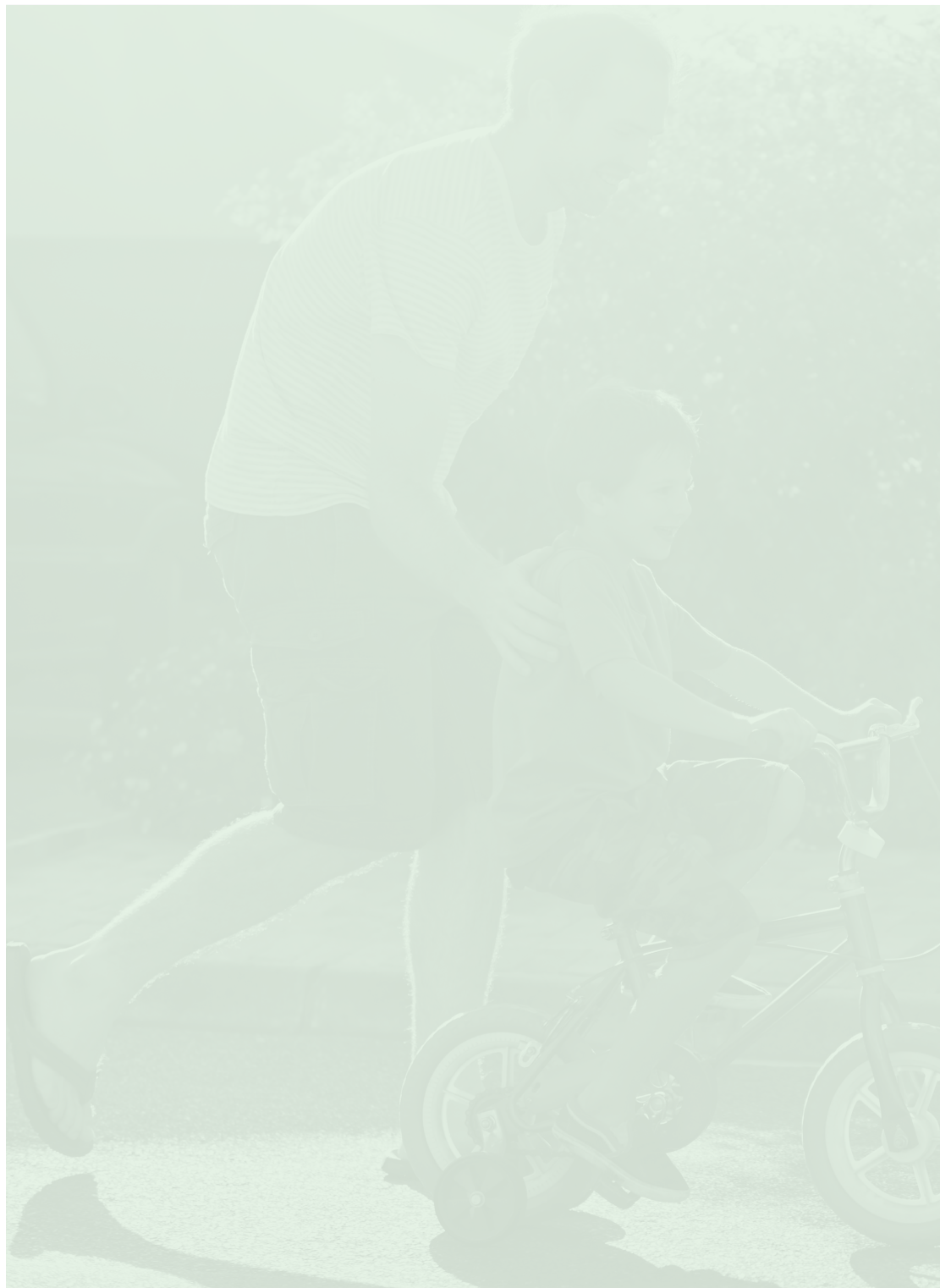
En effet, les membres de cette instance ont souhaité que le milieu se dote d'un point de référence commun, pour que se développe toute la richesse sociale présente partout sur le territoire.

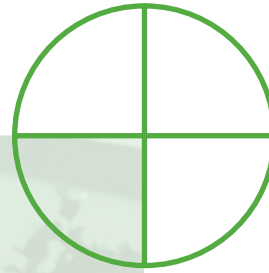
La mission de la TPSQV consiste à maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population dans un concept de développement durable, à réduire les inégalités sociales et de santé en agissant sur les déterminants de la santé, à maintenir et développer la vitalité de la concertation intersectorielle locale et à collaborer avec les autres partenaires de la vision stratégique de la MRC Domaine-du-Roy au maintien de l'occupation dynamique du territoire.

Les membres de la Table des partenaires en santé et qualité de vie sont ciblés à titre de leader ou d'expert dans un domaine d'activité lié aux déterminants de la santé, et ce, par un appel de candidatures. Le conseil est composé de dix-huit ou dix-neuf membres reliés aux différents déterminants de la santé (MRC Domaine-du-Roy, 2020).

Formée en 2016, la Table des partenaires en santé et qualité de vie Domaine-du-Roy est née de la fusion du Conseil des partenaires de l'ancien Centre de santé et services sociaux Domaine-du-Roy (CSSS) et du chantier Population et qualité de vie de la MRC du Domaine-du-Roy. Elle est donc soutenue à la fois par la MRC du Domaine-du-Roy et par la Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean. La Table des partenaires s'inscrit dans le cadre de la vision stratégique de la MRC du Domaine-du-Roy.

Vous trouverez la composition de la Table en annexe et les descriptifs des déterminants de la santé dans le glossaire.





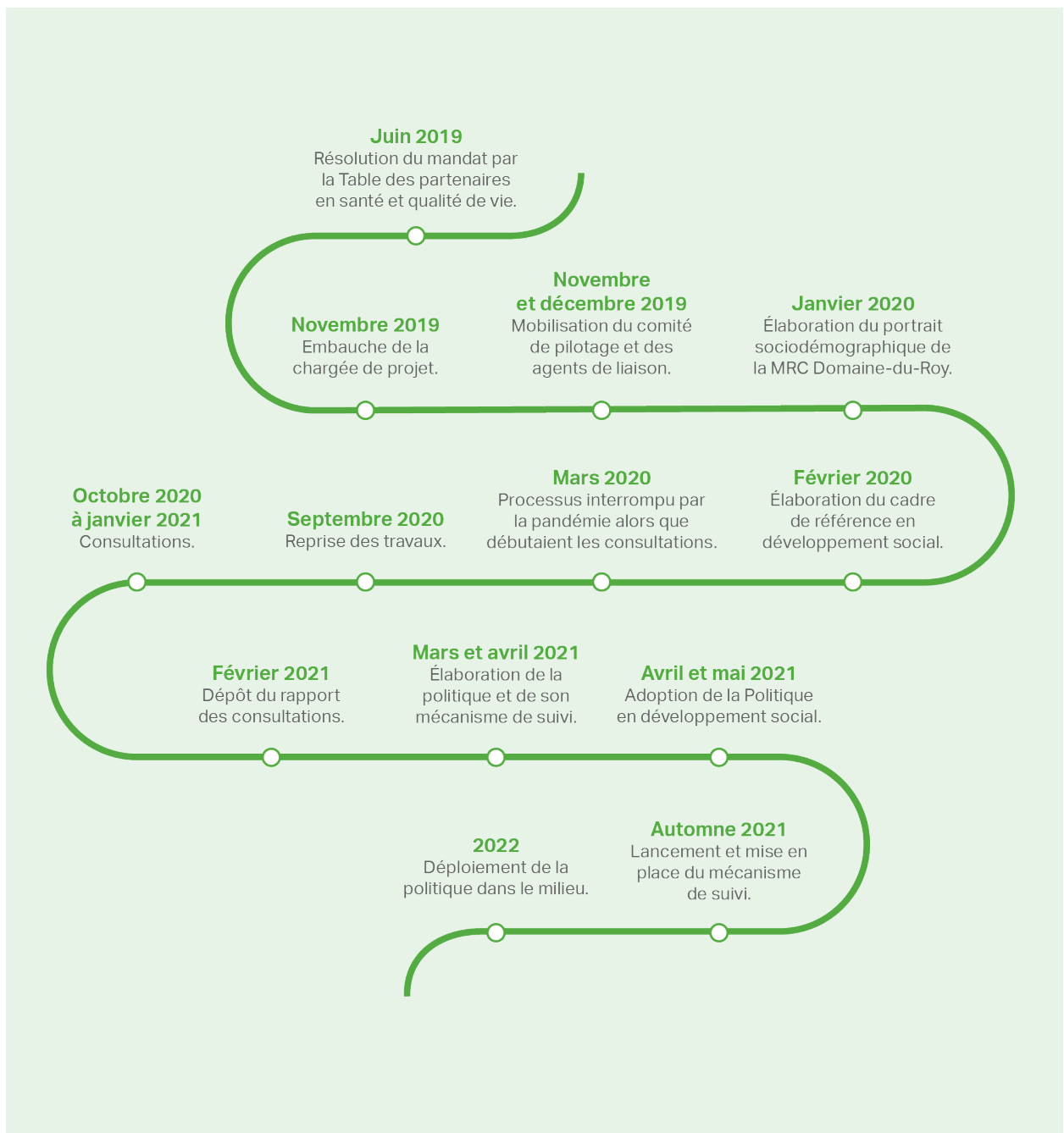
Introduction

Le Domaine-du-Roy offre des conditions de vie enviables, en termes de santé et de qualité de vie. D'immenses défis sont toutefois à relever pour maintenir et élever la qualité de vie de toute la population et répondre à ses besoins.

Cette politique de développement est le fruit d'un travail collectif, piloté par la Corporation de développement communautaire Domaine-du-Roy. À différentes étapes, la démarche d'élaboration aura mobilisé une quarantaine d'acteurs-clés de notre territoire, représentés par plus de 80 personnes œuvrant dans différents secteurs (organismes communautaires, milieux scolaire et de la santé et des services sociaux, secteur municipal, etc.). Également, ce sont plus de 300 citoyens ou bénévoles qui ont contribué à la démarche, tout au long du processus.

Cette co-construction a permis de doter notre milieu d'une vision commune, pour rencontrer les visées en développement social, soit le bien-être et la qualité de vie de la population, le développement des communautés et la lutte aux inégalités sociales de santé. En effet, sur une base d'équité, cette politique de développement de la richesse sociale cible particulièrement les personnes et les groupes qui présentent des facteurs de vulnérabilité et des besoins particuliers.

1. Rappel de la démarche



2. Le portrait sociodémographique sommaire de la MRC Domaine-du-Roy

Territoire

La MRC Domaine-du-Roy s'étend sur un territoire de plus de 18 000 km² se situant sur la rive Ouest du Lac-Saint-Jean. Elle est composée de neuf municipalités et d'un territoire non organisé (TNO). Ce dernier représente 85 % de la superficie totale de la MRC (MRC Domaine-du-Roy, 2021). Les neuf municipalités sont les suivantes : La Doré ; Saint-Félicien ; Saint-Prime ; Sainte-Hedwidge ; Roberval ; Chambord ; Saint-François-de-Sales ; Lac-Bouchette et Saint-André-du-Lac-Saint-Jean.

La communauté de Mashteuiatsh, qui est adjacente au territoire, ne fait pas partie du territoire de la MRC. Il est cependant généralement reconnu que les populations des deux territoires se côtoient et collaborent dans un environnement qu'elles partagent, particulièrement dans la ville de Roberval.

Population

Selon le décret de population 2021 émis par le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (2020), la population de la MRC est de 29 209 personnes dont la répartition par municipalité se retrouve au tableau 2.1.

Par ailleurs, toujours selon les mêmes données (MAMH, 2020), la population de la communauté innue de Mash-teuiatsh est de 2 042 habitants.

Mentionnons également la présence de la communauté atikamekw d'Obedjiwan (2 100 habitants), qui est située à un peu plus de 200 km au nord-ouest du territoire de la MRC et dont la population est de plus en plus présente dans le Domaine-du-Roy, particulièrement à Roberval.

Notons finalement qu'année après année, la population de la MRC continue de diminuer.



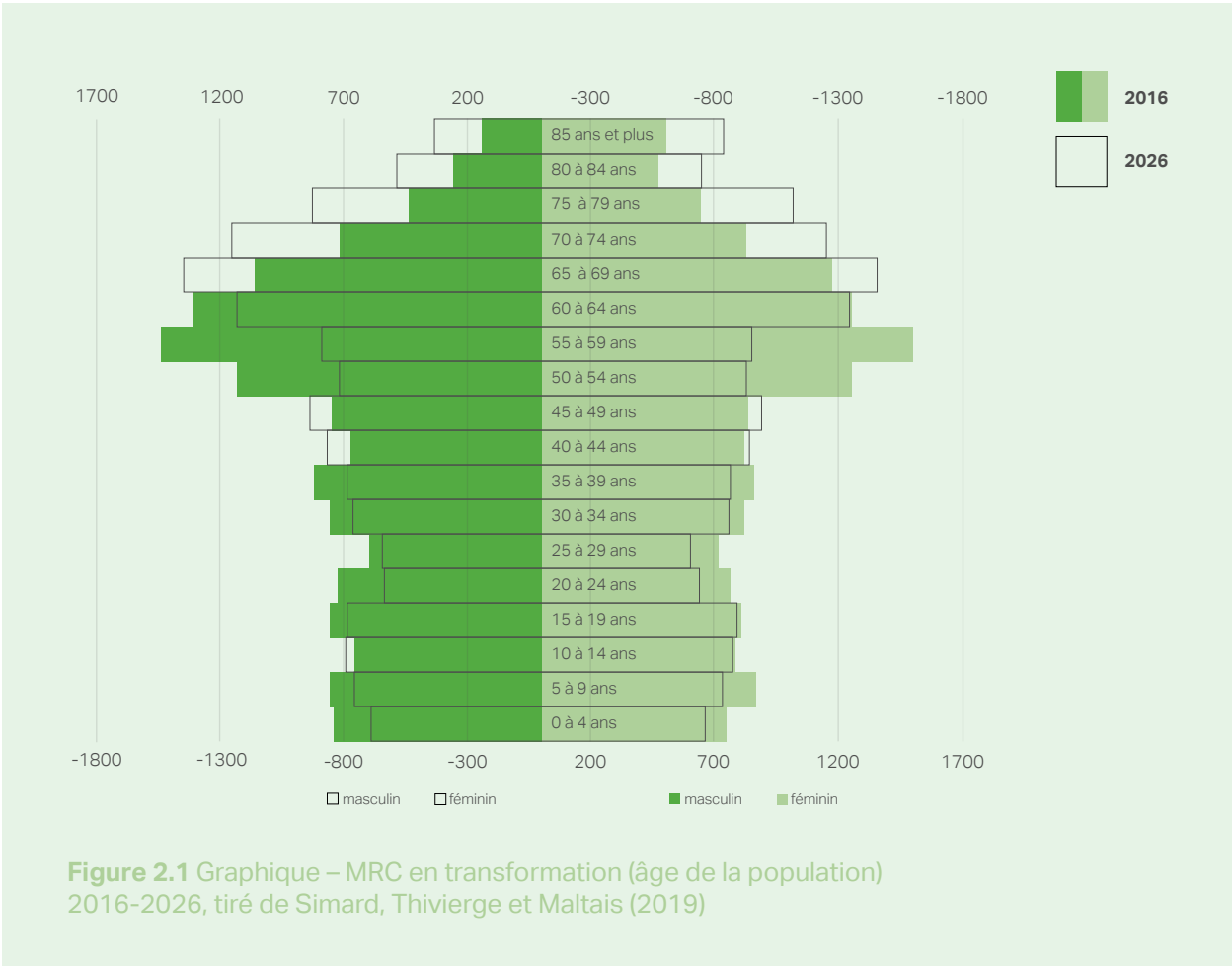
Tableau 2.1 Population totale 2021 – MRC Domaine-du-Roy

Municipalité/territoire	Nombre d'habitants	Pourcentage de la population totale de la MRC
Chambord	1 766	6,0 %
Lac-Bouchette	1 171	4,0 %
La Doré	1 383	4,7 %
Roberval	9 874	33,8 %
Saint-André-du-Lac-Saint-Jean	473	1,6 %
Sainte-Hedwidge	877	3,0 %
Saint-Félicien	10 259	35,1 %
Saint-François-de-Sales	616	2,1 %
Saint-Prime	2 755	9,4 %
TNO Lac-Ashuapmushuan	35	0,1 %
TOTAL	29 209	99,8 %

Âge

La figure 2.1 permet de saisir en un coup d’œil la portée du vieillissement de la population de notre MRC. Dans un avenir très rapproché, les jeunes perdront encore plus de terrain au profit de la population âgée qui représentera plus du tiers de la population totale selon certaines projections.

En effet, alors que les aînés représentaient 21,3 % de la population de la MRC en 2016, cette proportion passera à 35,1 % en 2036 (ISQ, 2014) alors que, pour la même période, la proportion d’aînés au niveau régional sera de 32,6 % et de 26,1 % pour tout le Québec.



Ménages

Selon Statistique Canada (2016), parmi la population de la MRC, les ménages étaient répartis selon les proportions présentées au tableau 2.2. On remarque que près du tiers de la population vit seule. Le tableau 2.3 présente la répartition des familles en 2016¹.

Tableau 2.2 Répartition des ménages de la MRC
Domaine-du-Roy en 2016

Type de ménages	Proportion des ménages
Famille de recensement sans personne additionnelles	*62,5 %
Personnes seules	32,8 %
Autres types de ménages ²	4,6 %
TOTAL	99,9 %

* Voir tableau 2.3

Tableau 2.3 Répartition des familles de la MRC
Domaine-du-Roy en 2016

Type de familles	Proportion des familles
Familles de recensement comptant un couple sans enfant	32,4 %
Familles de recensement comptant un couple avec enfant(s)	22,6 %
Familles monoparentales	7,5 %
TOTAL	*62,5 %



¹ Un couple et les enfants le cas échéant ainsi qu'un parent seul et les enfants.

² Multigénérationnels, sans famille de recensement et composés de deux personnes ou plus, autres ménages.

Logement

Les données territoriales sur l'offre réelle de logements en termes de quantité et de coûts sont rares. Notons que tel que représenté au tableau 2.4, selon les données de la Société canadienne d'hypothèque et de logement (2021), le taux d'inoccupation³ est en baisse dans les deux villes, Roberval et Saint-Félicien, se situant sous le seuil d'équilibre de 3 %. Il est aussi à noter que sous ce seuil, il y a pénurie (Hurteau, 2017).

Les échos du terrain sont unanimes ; l'accès à un logement sain et abordable est difficile, particulièrement pour certains sous-groupes de la population. L'enjeu de l'attraction des jeunes familles sur notre territoire est par ailleurs étroitement lié à la question du logement.



Tableau 2.4 Taux d'inoccupation des logements des deux villes de la MRC de 2016 à 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Roberval	5,1	6,1	5,5	4,7	1,7
Saint-Félicien	5,7	5,0	3,8	2,0	2,5
En moyenne pour les agglomérations de 10 000 à 49 999 habitants	5,9	4,9	4,2	4,0	3,1

³ SCHL, Tableau Logements en bande et immeubles d'appartements des trois logements et plus, logements d'initiatives privées dans les agglomérations du recensement de 10 000 à 49 999 et villes moyennes pondérées.

Revenu

Selon les données de l'Institut de la statistique du Québec, en 2019, le revenu médian des 25 à 64 ans dans la MRC est de 42 051 \$ et le taux de travailleurs pour le même groupe d'âge est de 73,2 %.

Le taux⁴ de faible revenu moyen dans la MRC est de 14,7 % (Statistique Canada, 2015). Cette moyenne est comparable aux moyennes canadienne et québécoise. On remarque cependant que la répartition des ménages à faible revenu dans la population est inégale.

En effet, la même année, 41,3 % des personnes seules étaient à faible revenu, ainsi que 30,5 % des familles monoparentales et 25 % des personnes âgées.

Population autochtone

En plus de la population autochtone qui réside dans les communautés de Mashteuiatsh et d'Obedjiwan, on dénombrait un total 3 885 autochtones résidant sur le territoire de la MRC, ce qui représentait 12,8 % de la population totale (Statistique Canada, 2016). Selon le Centre d'amitié autochtone du Lac-St-Jean, cette proportion sous-estime la réalité.

Personnes immigrantes

Le taux d'immigration dans la MRC stagne à un peu moins de 1 % depuis plusieurs années. En effet, les personnes immigrantes représentaient 0,6 % de la population totale en 2006. Ce taux est passé à 0,7 % en 2011 et à 0,8 % en 2016. Toujours selon les données de Statistique Canada de 2016, la population immigrante provenait de l'Europe (43 %), de l'Afrique (24 %) et de l'Asie (22 %).

⁴ Le taux de faible revenu équivaut à la mesure de faible revenu après impôt (MFR-ApI).

3. Portrait des services à la population



Services publics en éducation

- 2 polyvalentes (Roberval et Saint-Félicien)
- Écoles primaires dans chaque municipalité
- 1 cégep
- 1 centre d'études universitaires du Haut-Lac-Saint-Jean (UQAC)

Services en emploi

- CJE des Bleuets
- Portes ouvertes sur le Lac
- Services Québec
- Service Canada

Services de proximité

- Produits de première nécessité
- Autres services publics tels que la poste, les services bancaires, etc.
- Accès au numérique (Internet haute vitesse)

Services publics en santé et services sociaux et en sécurité publique

- Hôpital de Roberval
- Centre de réadaptation en dépendances
- CLSC Saint-Félicien et de Roberval
- CRDI, CRDP, Cliniques externes
- Centres jeunesse
- Sûreté du Québec et Bureau des affaires autochtones
- Prison de Roberval
- Palais de justice de Roberval

Tables de concertation

Plusieurs tables de concertation sont actives sur le territoire. La liste ci-bas n'est pas exhaustive. Les compositions, mandats et activités de ces instances sont très spécifiques à chacune. Généralement, elles visent à réunir les acteurs du milieu autour de préoccupations communes.

- Table des partenaires en santé et qualité de vie DDR
- Table de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale DDR
- Comité territorial sur les saines habitudes de vie
- DDR 0-5 ans et Table intersectorielle SIPPE (instances en transition)
- Table de concertation des aînés DDR
- Comité local en sécurité alimentaire DDR
- Table concert'action jeunesse
- Table sur la violence à caractère sexuel
- Table en santé mentale et dépendances
- Table en économie sociale
- Table en participation citoyenne
- Comité des coordonnateurs de maisons de jeunes DDR
- Comité de concertation et d'action pour la valorisation de la paternité Domaine-du-Roy
- Table des responsables des loisirs municipaux
- Comité MQS-MSSS Pays-des-Bleuets (table de comté)

Organismes communautaires

- Un regroupement multisectoriel d'organismes (CDC Domaine-du-Roy) ;
- Des organismes qui desservent toute la population :
 - Jeunesse ; Personne aînée ; Femme ; Homme ; Personne en situation de pauvreté ; Personne handicapée ; Hébergement ; Santé mentale ; Toxicomanie ; Famille ; Orientation et identité sexuelle ; Transport collectif et transport adapté ; Alphabétisation ; Immigration ; Soins palliatifs ; Cancer ; Victime d'acte criminel ; Centre de transition ; Droits des usagers ; Droits des personnes atteintes en santé mentale ; Diabète ; Justice.

4. Les enjeux en développement social sur le territoire de la MRC Domaine-du-Roy

Ces enjeux ont été identifiés par les parties prenantes de la démarche et ont été documentés à partir du portrait sociodémographique et de l'analyse des résultats des consultations.

Démographie et vieillissement de la population

Tel que mentionné plus haut, les défis liés à la démographie et au vieillissement de la population s'accroîtront au cours des prochaines années et seront de natures diverses (habitation, milieux de vie, accès aux services, saines habitudes de vie, inclusion sociale et autres). Tous ces enjeux sont déclinés ci-bas tout au long des prochains points.

Santé et saines habitudes de vie

Au sein de la population du Domaine-du-Roy, en plus du vieillissement, est observée une augmentation de certains problèmes de santé chroniques. Également, des gains sont à faire en activités physiques de loisir et de transport. Les données démontrent que des habitudes alimentaires sont à améliorer et que certains groupes vivent de l'insécurité dans ce domaine. La préoccupation à l'égard du poids et de l'image corporelle est parfois qualifiée d'excessive et la santé mentale est préoccupante (MRC Domaine-du-Roy, 2020).

L'arrivée de la pandémie de COVID-19 a affecté grandement l'état de santé mentale de la population (INSPQ, 2021) et des conséquences à long terme semblent anticipées, autant de la part des professionnels que chez la population.

En tête de liste, dans notre milieu, les adolescents inquiètent grandement, ainsi que les aînés. Par ailleurs, au sein des familles, considérant le caractère crucial de l'enfance dans le développement d'un individu, les enfants peuvent devenir vulnérables, particulièrement en contexte de confinement. La qualité du tissu social devient alors fondamentale, en particulier pour la période de la petite enfance.

Par ailleurs, on constate également de la détresse chez les papas et chez les hommes en général, pour qui l'accès aux services et à l'aide peut être difficile (rareté, méconnaissance ou crainte des services). Puis évidemment chez les femmes, qu'on dit particulièrement touchées par la pandémie, entre autres au niveau économique (Parent et Zorn, 2020). Les problématiques liées à la violence, aux difficultés d'accès aux services et au manque de logements, déjà observables avant la pandémie, se seraient accentuées par la suite⁵.

⁵ Documenté dans le cadre des consultations.

Logement

La problématique du logement sur notre territoire est complexe, que l'on pourrait résumer ainsi : l'inadéquation entre l'offre de logement et la grande diversité des besoins présents au sein de la population (hébergements de crise ou transitoires, logements sociaux et privés, mini-habitations, habitations multigénérationnelles, etc.).

Notons que les ménages à faible revenu, les personnes immigrantes et les familles avec enfants seraient particulièrement touchés par cet enjeu, ainsi que les autochtones que les conséquences de décennies de pratiques d'institutionnalisation ont rendus vulnérables au niveau du maintien en logement⁶.

Plus largement, les enjeux soulevés par la question du logement sont nombreux et interpellent l'ensemble des parties prenantes du développement social. Au premier plan, on retrouve le monde municipal, allant des élus aux professionnels (ex : urbanisme), et ce, tant au niveau municipal que territorial. Également, les acteurs du milieu communautaire, les locataires et propriétaires ainsi que les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et de la sécurité publique sont également concernés par ces enjeux.

En effet, dans un contexte socioéconomique où l'attractivité du territoire devient vitale, la synergie des parties prenantes est impérative, et la cohésion des acteurs semble en être la condition sine qua non.

Pauvreté et exclusion sociale

D'entrée de jeu, mentionnons que, toujours selon les données de l'Observatoire québécois des inégalités (2020), les inégalités sociales et économiques se sont généralement maintenues et souvent exacerbées pendant la période de pandémie de COVID-19 au Québec (précarité économique ; exclusion sociale ; détresse émotionnelle ; écart de reprise).

Tel que mentionné précédemment, la précarité économique est répartie de manière inégale parmi la population. Qui plus est, dans un milieu où « tout le monde se connaît ! », la pauvreté, tout comme l'itinérance (CIUSSS Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2019), revêt un caractère anonyme, caché, voire honteux (GAUDREAU, L., GÉLINAU, L., 2019)⁷. Des sentiments de gêne et de honte peuvent se manifester, rendant difficile la demande d'aide, particulièrement pour l'aide alimentaire. Or, « il n'y a pas de santé mentale possible sans une sécurité alimentaire de base. [...] Et chez les enfants, l'insécurité alimentaire peut compromettre leur développement intellectuel et émotionnel »⁸.

⁶ Documenté dans le cadre des consultations.

⁷ <https://www.uqar.ca/nouvelles/uqar-info/3018-des-pistes-pour-mieux-deceler-et-contrer-la-pauvrete-en-milieu-rural>

⁸ Marie-Ève Cotton, médecin psychiatre, citée dans le journal Les Affaires, le 30 novembre 2020, https://www.lesaffaires.com/dossier/covid-19-tout-ce-qu-il-faut-savoir/un-quebecois-sur-trois-a-aide-un-proche-a-se-nourrir-depuis-le-debut-de-la-pandemie/621517?fbclid=IwAR0TicU2mDAHn2GAe8vz7AtBODvILD-22ypOQcKKY_vfwlyupxnUvTzWWWhl, Consultée en ligne le 7 décembre 2020.

L'insécurité alimentaire, sous l'angle de l'accès physique et financier aux aliments sains et aux produits de première nécessité, est un enjeu de santé crucial pour notre population. En effet, nous évoluons dans un système où les aliments sont soumis aux lois du marché, générant d'importantes iniquités d'accès aux aliments sains.

De surcroît, une part importante de la population de la MRC vit seule, et 41 % des personnes seules étaient à faible revenu et/ou étaient âgées de 55 ans et plus (Statistique Canada, 2016)⁹. Les personnes seules, les aînés et les personnes à faible revenu seraient par ailleurs moins connectées au numérique et moins mobiles, les rendant vulnérables quant à l'accès aux services¹⁰.

Finalement, dans un autre ordre d'idée, des pratiques discriminatoires peuvent être observées dans notre milieu, dont feraient particulièrement l'objet les immigrants, les autochtones et les familles économiquement défavorisées¹¹. La sensibilisation du milieu à la différence et aux inégalités sociales de santé sont des besoins encore bien présents dans le Domaine-du-Roy.

Services de proximité et développement à échelle humaine

Le territoire de la MRC Domaine-du-Roy est vaste et sa population est vieillissante. Par ailleurs, sous l'angle de l'attractivité, nos municipalités sont particulièrement conscientes des besoins de la population en termes de services de proximité et de développement à échelle humaine.

En effet, l'accès aux services de proximité¹² représente un autre enjeu crucial en développement social pour notre population ; que ce soit l'accès à Internet haute vitesse, l'accès local aux produits de première nécessité, l'accès aux services publics et communautaires, aux soins de santé, aux services de transport en commun, etc.

Rien ne semble acquis en matière de proximité des services et de développement local à échelle humaine. Il est souhaité que cette politique puisse offrir un levier pour les acteurs du milieu, particulièrement les municipalités, pour créer et recréer des milieux de vie à échelle humaine, pour la sécurité, le développement et l'épanouissement de la population.

⁹ En 2016, 39 % des personnes seules sont âgées de 65 ans et plus. La même année, 65 % des personnes seules étaient âgées de 55 ans et plus.

¹⁰ Comprendre le mot services dans un sens très large, incluant les soins.

¹¹ Tel que documenté dans le cadre des consultations.

¹² Dans un sens très large, allant des réseaux Internet aux commerces et aux services publics, en passant par les organismes communautaires et/ou culturels, etc.

Développement des compétences et réussite éducative

« Le niveau d'éducation est étroitement associé au revenu des personnes, à leur sécurité d'emploi et à leurs conditions de travail. L'éducation et l'alphabétisme des personnes influencent également leur engagement dans la communauté, la compréhension du monde qui les entoure ainsi que leur aptitude à prendre soin de leur santé. » (INSPQ, 2016)

La proportion de la population de la MRC Domaine-du-Roy sans diplôme d'études était de 17 % en 2016¹³, dépassant ainsi les moyennes régionale (13,4 %) et provinciale (13,3%) (Statistique Canada). Connaissant l'étroite relation entre le niveau d'études et la santé d'une population, la réussite éducative représente un autre enjeu dans notre MRC. Qui plus est, selon la Fondation pour l'alphabétisation, l'alphabétisme touche la moitié de la population québécoise¹⁴. À l'ère des communications écrites et virtuelles, le développement des compétences en littératie et en littératie numérique représente un enjeu pour la population. Soulignons que les hommes, les aînés et les ménages à faible revenu sont particulièrement vulnérables à ce titre¹⁵. Des gains sont également à faire pour notre milieu au niveau du développement des enfants à l'entrée à la maternelle¹⁶ (ISQ, EQDEM, 2017).

Au-delà des compétences techniques et de la réussite éducative, plusieurs autres types de compétences sont également à développer.

Par exemple, des compétences que l'on pourrait associer à la prévention en matière de santé, telles que les habiletés maraîchères et culinaires, ou encore les compétences relatives à la gestion de la santé personnelle, comme le fait de s'informer et de consulter en cas de besoin.

Par ailleurs, en ce qui a trait aux relations interculturelles, plusieurs constats ont été faits, dont certains concernent le rapport à la différence et aux autres cultures (Portes ouvertes sur le Lac, 2019). On parle alors de besoins du milieu en matière d'intégration, de rétention, de concertation, de préparation du milieu et de sensibilisation.

Finalement, devant tous les enjeux, l'implication citoyenne revêt un caractère crucial. Le développement parmi la population de compétences citoyennes, individuelles et collectives est à préconiser, et ce, sur tout le spectre de la participation publique (information, consultation, dialogue, délibération et co-construction).

¹³ Chez les 25 à 64 ans.

¹⁴ <https://www.fondationalphabetisation.org/> : Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PEICA), une initiative de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), octobre 2013.

¹⁵ Tel que documenté dans le cadre des consultations.

¹⁶ Principalement au niveau du développement cognitif et langagier.

Culture et histoire

Selon les données recueillies dans le cadre de la caractérisation des communautés (2017), « la population de la MRC se démarque de celle du SLSJ par un sentiment d'appartenance plus fort et par une perception accrue du dynamisme de sa communauté » (p. 12).

Une consultation de différents acteurs du milieu culturel a par ailleurs mis en lumière le fait que l'expertise culturelle est mal concertée et sous-valorisée sur notre territoire. En effet, le milieu est cloisonné, les ressources ne sont pas mutualisées et le potentiel est sous-utilisé. Par ailleurs, plusieurs structures liées à la culture et à l'histoire sont fragiles, ne reposant souvent que sur le travail et l'implication des bénévoles.

Dans un autre ordre d'idée, l'identité territoriale n'est pas définie de façon formelle, selon des composantes relatives aux sphères cognitives, émotives et utilitaires. L'identification par un milieu de ces composantes est une démarche en soi.

Comme plusieurs sociétés occidentales contemporaines, notre milieu doit se donner le défi de reconnaître et de valoriser son histoire, en incluant l'apport culturel des personnes venues s'établir ici et qui contribuent à écrire notre présent. S'ancrer davantage dans notre histoire, pour la raconter, pour l'incarner dans la communauté, pour être mieux disposé à accueillir l'autre.

Par-dessus tout, il y a nécessité de valoriser l'apport des autochtones et leur rôle fondamental dans notre réalité historique et notre développement.



Méconnaissance des services et partenariat

Tel que présenté plus tôt, une panoplie de services publics et communautaires sont offerts à la population de notre territoire. Or, il semble que la méconnaissance de ces services par les citoyens et entre les professionnels¹⁷ génère une inadéquation entre la réponse et les besoins de la population. Les partenaires déplorent le manque de cohésion et de complémentarité, ainsi que la lourdeur de certains protocoles de collaboration.

Par ailleurs, un déséquilibre est parfois ressenti au niveau des rapports de force entre les partenaires (par exemple, quand un partenaire est aussi le bailleur de fonds d'un service offert par une organisation).

Finalement, en réponse à ce qui a été exprimé ci-haut, il y a lieu de travailler collectivement sur la définition des conditions de collaborations entre les organisations et de chercher la cohésion et la complémentarité des actions. Les partenaires collaborent, mais ces collaborations peuvent s'avérer inefficaces et incohérentes si elles ne sont pas le fruit d'une vision commune.



¹⁷ Documenté dans le cadre des consultations.

5. Le Cadre de référence

Les objectifs de la politique

Objectif général

Dans une optique de développement durable et en tenant compte des inégalités sociales de santé, la politique vise à soutenir le plein épanouissement des personnes et des communautés, en valorisant la richesse sociale et culturelle du territoire et en misant sur le développement local et territorial.

Objectifs spécifiques

- Déterminer les grandes orientations en développement social, afin de réaliser un ensemble d'actions stratégiques visant à améliorer les conditions de vie et le développement du potentiel des personnes, des communautés et du territoire dans son ensemble.
- Assurer une plus grande cohérence entre les différentes politiques, les chantiers, les stratégies et les planifications du territoire.
- Mobiliser l'ensemble des forces vives de la MRC autour de cibles communes afin de stimuler les collaborations et de favoriser l'arrimage et la mise en commun des actions.
- Se mobiliser afin de mieux répondre collectivement aux enjeux de développement social présents et à venir sur le territoire de la MRC du Domaine-du-Roy.
- Mettre en commun les ressources et les capacités d'agir des différents partenaires, au service du développement social.
- Faire face à plusieurs enjeux de développement social sur le territoire, identifiés par les parties prenantes.
- Assurer une meilleure cohérence des actions par l'utilisation efficiente des ressources, et faciliter l'accès des citoyennes et citoyens à ces ressources et aux services.

La définition du développement social

Le développement social fait référence à la mise en place et au renforcement, au sein des communautés et à l'échelle locale et territoriale, de conditions qui permettent d'assurer l'équité sociale (plein épanouissement et inclusion de toutes les personnes), l'essor de chaque communauté et l'avancement de l'ensemble de la collectivité. Il se définit dans une optique de développement durable et de pérennisation pour les générations futures et est indissociable de son caractère culturel, écologique, économique, éducationnel et politique.

Les fondements du développement social

Les fondements sont les valeurs sur lesquelles repose l'ensemble de la politique et qui guident les partenaires en développement social sur le territoire de Domaine-du-Roy, dans une optique de cohésion sociale. Ces quatre fondements ont été identifiés conjointement par les membres du comité de pilotage et les agents de liaison des municipalités.

L'ouverture

Dans un souci d'équité et afin de favoriser la participation sociale et l'inclusion de tous, les besoins et particularités des individus et des communautés, rurales ou urbaines, sont tenus en compte. L'ouverture nous incite à porter une attention particulière à certains groupes présentant des besoins particuliers.

L'engagement individuel et collectif

L'engagement des personnes, des organisations, des partenaires et des communautés est vu comme une condition essentielle au développement social. L'engagement et la mobilisation sont suscités par la reconnaissance du pouvoir d'agir et de décider des personnes, des organisations, des partenaires et des communautés, en ce qui a trait à leurs conditions culturelles, sociales, économiques, environnementales, politiques, de santé et d'éducation.

La fierté

La fierté est à la base du fort sentiment d'appartenance de la population et des organisations à leur milieu. Elle réfère à la valorisation d'une identité collective ancrée dans le territoire, riche de son patrimoine et de son histoire et résolument tournée vers son avenir. La beauté des paysages naturels ainsi que le leadership de la population à occuper et habiter ce territoire dépassent ses frontières et teintent la qualité de l'accueil réservé aux visiteurs et nouveaux arrivants.

La vitalité et le dynamisme

Le développement à échelle humaine au niveau territorial crée la vitalité et le dynamisme de chaque communauté. Le développement local permet à chaque communauté de participer au façonnement de son propre environnement dans le but d'améliorer sa qualité de vie. C'est par la reconnaissance de la contribution de chaque communauté que la vitalité et le dynamisme sont favorisés et encouragés sur l'ensemble du territoire.

Les champs d'intervention du développement social

Les groupes

Familles, petite enfance, jeunes (enfants, adolescents, jeunes adultes), femmes, hommes, personnes migrantes et immigrantes, aînés, communautés des premières nations, personnes vivant avec un handicap ou une maladie, personnes LGBTQ+.

Les territoires

L'ensemble du territoire de la MRC, le territoire de chaque municipalité.

Les systèmes

Santé, communautaire, municipal, emploi, éducation, développement local, cadre et milieu de vie, économie sociale, loisirs et culture.

Les approches privilégiées

Une approche intersectorielle

L'approche intersectorielle réfère à une action qui mobilise et engage de façon continue des acteurs issus de différents secteurs d'intervention, pour mettre en place des actions complémentaires et ainsi agir sur une situation complexe visant à satisfaire, d'un commun accord, les besoins identifiés.

Une approche de développement intégré

L'approche de développement intégré soutient que tous les enjeux reliés au développement culturel, économique, social et environnemental sont intégrés pour permettre aux citoyens et aux citoyennes une meilleure qualité de vie. Les interventions sont donc planifiées et structurées pour agir sur tous ces aspects de façon simultanée.

Une approche de développement durable

L'approche de développement durable assure un développement qui permet de satisfaire les besoins des générations actuelles sans compromettre la possibilité pour les générations futures de satisfaire leurs propres besoins. Elle tient en compte non seulement le développement social mais aussi économique et environnemental.

Une approche de développement du pouvoir d'agir des communautés

L'approche de développement des communautés favorise un processus de coopération volontaire, d'entraide et de construction de liens sociaux entre les citoyens et citoyennes et les organisations d'un milieu visant l'amélioration des conditions de vie. Cette approche d'empowerment des personnes favorise la mise à contribution des individus, groupes, organisations et collectivités, dans l'élaboration et la mise en œuvre de changements adaptés à leur réalité et à leurs aspirations.

Le mécanisme de suivi

Le mécanisme de suivi visera à favoriser la mobilisation et la contribution des individus, des communautés locales, des organisations et des partenaires intersectoriels intervenant sur le territoire, dans le but de conseiller et d'orienter la Table des partenaires en santé et qualité DDR et la MRC Domaine-du-Roy dans le cadre de sa vision stratégique. Ceci incluant chacune des municipalités, en termes de priorités stratégiques en développement social et en développement du pouvoir d'agir des communautés, afin de planifier et soutenir la réalisation des actions qui en découlent.





6. Le cadre stratégique en développement social

Cette première politique en développement social sur le territoire de la MRC Domaine-du-Roy émane d'une volonté de la Table des partenaires en santé et qualité de vie de permettre à la richesse sociale du milieu de se révéler, en créant un terreau fertile au développement des personnes et des communautés, dans une optique de cohésion sociale.

Le défi est de taille : développer une culture de cohésion, en unissant les forces vives du milieu autour d'une vision commune en développement social, inspirée des principes du développement durable. Pour réaliser ces ambitieuses visées, la solution doit être collective et intersectorielle.

Le cadre stratégique est décliné en quatre axes d'intervention qui sont les suivants :

- Axe 1 : Cohésion et complémentarité (transversal)
- Axe 2 : Santé et développement des personnes
- Axe 3 : Habitation et milieu de vie
- Axe 4 : Inclusion sociale et épanouissement

En trame de fond de ces axes d'intervention, et dans une visée d'agir sur les inégalités sociales de santé, on retrouve des sous-groupes de la population bien définis, qui présentent ou qui peuvent présenter des facteurs de vulnérabilité, notamment les enfants, les adolescents, les jeunes adultes, les femmes, les hommes, les familles, les personnes seules, les personnes âgées, les personnes à faible revenu, les personnes migrantes et immigrantes, les membres de la communauté LGBTQ+, les personnes vivant avec un handicap physique ou intellectuel, les personnes aux prises avec un problème de santé mentale ou physique et les autochtones.

Concernant ces derniers, cette politique vise à favoriser des rapports égalitaires, inclusifs et de collaboration entre les allochtones et les autochtones, en s'inspirant de l'approche de sécurisation culturelle.

Résumé du cadre stratégique

Politique de développement de la richesse sociale Domaine-du-Roy

Cadre stratégique en développement social

Dans une optique de développement durable et de pérennisation pour les générations futures, favoriser la cohésion sociale, pour l'épanouissement et l'essor de toute la collectivité.

Axe 1

Cohésion et complémentarité (transversal)

But – Faire en sorte que les parties prenantes en développement social, ainsi que celles des autres secteurs de développement, collaborant entre elles de manière cohérente et complémentaire pour répondre de manière adaptée aux besoins de la population.

ORIENTATION 1

Développer une culture de cohésion et de complémentarité des actions en développement social.

ORIENTATION 2

Développer une vision commune de développement de la richesse sociale avec tous les secteurs de développement, dans une optique de développement intégré.

Axe 2

Santé et développement des personnes

But – Faire en sorte que chaque personne puisse développer et maintenir un bon état de santé, pour se développer selon ses aspirations et atteindre son plein potentiel.

ORIENTATION 3

Assurer à la population un accès équitable aux ressources dont elle a besoin pour être en santé et se développer.

ORIENTATION 4

Accroître et améliorer la réponse aux besoins en matière de santé et de développement.

Axe 3

Habitation et milieu de vie

But – Faire en sorte que chaque personne puisse vivre dans un environnement sain et sécuritaire, propice à une vie épanouie sur les plans personnel, social et professionnel.

ORIENTATION 5

Assurer à chaque ménage l'accès à un logement abordable et adéquat.

ORIENTATION 6

Offrir à la population des milieux de vie attrayants et sécuritaires, qui suscitent l'appartenance et qui soutiennent la mixité sociale.

Axe 4

Inclusion sociale et épanouissement des personnes

But – Faire en sorte que chaque personne puisse accéder à un réseau social et de soutien, qu'elle puisse s'épanouir et développer son plein potentiel.

ORIENTATION 7

Assurer à chaque personne l'accès à un réseau adéquat de relations et de soutien social.

ORIENTATION 8

Assurer aux personnes des possibilités d'exercer une citoyenneté active ainsi que l'accès à une vie sociale et culturelle riche et dynamique.



Axe 1 – Cohésion et complémentarité (transversal)

But : Faire en sorte que les parties prenantes en développement social, ainsi que celles des autres secteurs de développement, collaborent entre elles de manière cohérente et complémentaire pour répondre de manière adaptée aux besoins de la population.

La portée de l'axe 1 est transversale et donne le ton aux trois autres axes de développement. Cet axe constitue la pierre d'assise de ce cadre stratégique et est tributaire de son succès. Il est inspiré du principe partenariat et coopération intergouvernementale du développement durable¹⁸.

En effet, le plan est ambitieux et les défis sont immenses. La nécessité de se doter d'une vision commune s'impose, comme socle soutenant le développement de pratiques partenariales de collaboration qui soient cohérentes et complémentaires.

La réponse collective aux enjeux décrits précédemment repose, d'une part, sur les partenaires en développement social, et d'autre part sur l'ensemble des acteurs des autres secteurs de développement.

En effet, toutes les parties prenantes du milieu sont concernées, qu'elles soient partenaires du développement social, économique, environnemental ou culturel et des organismes communautaires, des institutions publiques ou encore des entreprises privées.

¹⁸ La définition est disponible dans le glossaire.

ORIENTATION 1 : Développer une culture de cohésion et de complémentarité des actions en développement social.

Objectifs poursuivis, dans l'optique de développer une culture de cohésion et de complémentarité des actions en développement social :

- 1.1 Faire connaître la politique et veiller à ce qu'elle oriente concrètement l'ensemble des autres stratégies et politiques.
- 1.2 Amener l'ensemble des parties prenantes à se connaître mutuellement, pour mieux collaborer entre elles.
- 1.3 Développer des pratiques partenariales basées sur le respect et la reconnaissance mutuelle de l'apport de toutes les parties prenantes.
- 1.4 Outiller les parties prenantes pour favoriser la saine gouvernance.
- 1.5 Soutenir le financement des actions en développement social.

¹⁹Pistes d'actions :

- Assurer une vigie quant aux actions en développement social sur le territoire.
- Publier une infolettre en développement social.
- Tenir une activité de réseautage entre intervenants.
- Élaborer un protocole de reconnaissance et de partenariat entre deux instances.
- Lancer des appels de projet basés sur les orientations de la politique.

¹⁹ Pour chaque orientation, on retrouve une liste de pistes d'actions, à titre d'exemples, pour en faciliter la compréhension.

ORIENTATION 2 : Développer une vision commune de développement de la richesse sociale avec tous les secteurs de développement, dans une optique de développement intégré.

Tel que largement exprimé dans la section sur les enjeux, la présente politique interpelle l'ensemble des acteurs du développement. En effet, les orientations et les objectifs ne pourront être atteints sans l'intégration des secteurs économique, environnemental et culturel de notre territoire.

Objectifs poursuivis, dans l'optique de développer une vision commune avec tous les secteurs de développement :

- 2.1 Faire connaître la politique de développement de la richesse sociale auprès des acteurs des autres secteurs de développement et identifier les préoccupations communes.
- 2.2 Développer des collaborations intersectorielles solidaires et durables, qui répondent aux besoins de la population et améliorent le bien-être et la qualité de vie.

Pistes d'actions :

- Publier une infolettre en développement social.
- Présenter la politique dans une entreprise ou dans un organisme environnemental.
- Tenir une discussion sur les enjeux sociaux avec des représentants de différents secteurs.
- Organiser un forum public sur le bien-être et la qualité de vie.

Parties prenantes visées par les deux orientations de l'axe 1 :

Toutes les parties prenantes du milieu sont concernées, qu'elles soient partenaires du développement social, économique, environnemental ou culturel et des organismes communautaires, des institutions publiques, des entreprises privées ou des citoyens.





Axe 2 – Santé et développement des personnes

But : Faire en sorte que chaque personne puisse développer et maintenir un bon état de santé, pour se développer selon ses aspirations et atteindre son plein potentiel.

ORIENTATION 3 : Assurer à la population un accès équitable aux ressources dont elle a besoin pour être en santé et se développer.

Cette orientation vise à corriger les inégalités entre les personnes ou les groupes quant à leur capacité d'accéder aux ressources. Elle est inspirée par trois principes en développement durable, à savoir les principes d'accès au savoir, de prévention et de santé et qualité de vie²⁰.

La santé est la ressource agissant comme base au développement des personnes²¹. En effet, pour se développer et atteindre son plein potentiel, le maintien d'un bon état de santé est un facteur déterminant. En soutenant l'accès à la santé, on assure les conditions propices au développement des personnes.

²⁰ La définition est disponible dans le glossaire.

²¹ Voir la définition du glossaire.

L'accès aux ressources peut s'avérer inéquitable selon différents facteurs :

- Niveau de littératie et de littératie numérique
- Revenus
- Situation géographique
- Traits ethnoculturels
- État de santé
- Mobilité
- Exclusion sociale

Voici quelques exemples d'iniquités d'accès :

- Le coût des aliments est soumis aux lois du marché. Les aliments sains coûtent chers. L'accès aux aliments sains est inéquitable pour les personnes à faible revenu.
- Pour une famille autochtone, le fait de ne pas avoir accès à des services ou des soins culturellement sécurisés crée une iniquité quant à leur capacité à être en santé et à se développer.
- L'accès aux soins et aux services demande de plus en plus d'avoir la capacité de transiger en ligne. On peut donc observer une iniquité d'accès pour les personnes ayant un faible niveau de littératie numérique ou pour les ménages n'étant pas branchés à Internet.
- Pour le développement de saines habitudes de vie, l'achat d'équipement peut s'avérer très onéreux et crée des iniquités en termes de santé.

Objectifs poursuivis, dans l'optique de rendre l'accès aux services équitable parmi la population :

- 3.1 Sensibiliser la population et les partenaires aux inégalités sociales de santé et aux iniquités d'accès.
- 3.2 Documenter les besoins spécifiques des personnes et des groupes touchés par les iniquités d'accès.
- 3.3 Développer les services et les pratiques, en réponse aux iniquités (points de services : services d'accompagnement ; collaborations inter-organisations ; etc.).
- 3.4 Rendre physiquement et financièrement plus accessibles les ressources (biens de première nécessité, services et équipements), pour les personnes et les groupes présentant des facteurs de vulnérabilité.

Pistes d'actions :

- Proscrire le gaspillage alimentaire, distribuer les surplus alimentaires.
- Mettre sur pied une campagne de sensibilisation aux inégalités sociales de santé.
- Adapter des pratiques de manière à mieux rejoindre les autochtones (sécurisation culturelle).
- Réaliser une recherche-action visant à documenter des iniquités d'accès dans la population.
- Ouvrir un point de services communautaires dans une municipalité.
- Offrir un accès public gratuit à Internet haute vitesse.

ORIENTATION 4 : Accroître et améliorer la réponse aux besoins en matière de santé et de développement.

La population connaît peu l'étendue des services offerts sur le territoire. Or, tout au long du parcours d'une personnes vers son développement se présentent des besoins pour lesquels une aide est disponible.

De plus, devant l'instantanéité et la grande diversité des besoins, combinées à la quantité astronomique d'informations qui sollicite chaque jour notre attention, les partenaires de notre milieu peinent à ressortir du lot et à capter l'attention de la population, pour l'informer des services pouvant répondre à ses besoins.

Par ailleurs, il a été constaté dans la population la nécessité d'améliorer les capacités des personnes à s'informer et à aller vers l'aide et les services.

Objectifs poursuivis, dans l'optique d'accroître et d'améliorer la réponse aux besoins de la population :

- 4.1 En lien avec l'axe 1, informer de manière cohérente la population quant à l'aide et aux services qui lui sont offerts.
- 4.2 Soutenir l'adaptation des stratégies de communication aux différents publics-cibles.
- 4.3 Faciliter la recherche d'informations sur l'offre de services pour la population et pour les partenaires.
- 4.4 Soutenir le développement d'un sentiment de confiance et de compétences proactives chez les personnes à aller vers l'information et les services.
- 4.5 Documenter et valoriser les bienfaits liés à l'utilisation de l'aide et des services.

Pistes d'actions :

- Réaliser un sondage sur les habitudes communicationnelles d'un sous-groupe de la population.
- Mettre sur pied un mécanisme simple et facilement adaptable, recensant les services offerts.
- Mettre sur pied un groupe d'internautes pour aînés, en lien avec les suivis relatifs à la santé.
- Accompagner des parents pour plus d'autonomie dans l'utilisation de plateformes collaboratives en ligne.
- Jumeler des personnes qui ne font pas appel aux services à des personnes qui présentent des caractéristiques similaires et qui les utilisent.

Principaux groupes de population visés par l'axe 2 (sans être exclusifs) :

- Ménages et familles à faible revenu et/ou matériellement défavorisés.
- Personnes sans diplôme ou d'un faible niveau de littératie.
- Autochtones.
- Citoyens des municipalités en contrefort (à définir).
- Aînés.
- Hommes.
- Nouveaux arrivants, particulièrement les immigrants.
- Personnes en situation de handicap.
- Personnes ayant des problèmes de santé physique et/ou mentale, et leur entourage.
- Personnes en situation d'exclusion sociale, personnes marginalisées.





Axe 3 – Habitation et milieu de vie

But : Faire en sorte que chaque personne puisse vivre dans un environnement sain et sécuritaire, propice à une vie épanouie sur les plans personnel, social et professionnel.

ORIENTATION 5 : Assurer à chaque ménage l'accès à un logement abordable et adéquat.

Selon la société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL) :

« Un logement est considéré comme étant abordable s'il coûte moins de 30 % du revenu avant impôt du ménage. Il s'agit par ailleurs d'un terme générique qui peut regrouper des habitations fournies par les secteurs privés, publics et sans but lucratif. »

Le terme adéquat, en parlant du logement, fait référence aux besoins des ménages (nombre de pièces, fonctionnalités, situation géographique, etc.).

Par ailleurs, au regard des consultations avec le milieu, l'accès équitable à un logement adéquat est à améliorer sur notre territoire.

En effet, des pratiques discriminatoires sont observées par la population et les professionnels qui interviennent auprès de certains groupes. Les personnes immigrantes,

particulièrement celles ayant des traits physiques qui les distinguent de la majorité, sont plus susceptibles de subir ces pratiques, comme le sont également les personnes itinérantes, les ménages à faible revenu ou encore les familles avec enfants. La sensibilisation de la population en général et des propriétaires en particulier, quant à l'existence des inégalités sociales et à l'ouverture à la différence, est prioritaire. Se loger est un besoin de base.

D'une façon bien particulière et spécifique, les populations autochtones sont plus susceptibles de vivre ces réalités. Conséquence des pratiques d'institutionnalisation passées et actuelles, une part importante des familles autochtones de notre territoire présentent des facteurs de vulnérabilité importants, quant à leur intégration et leur maintien en logement. En plus de la sensibilisation des parties prenantes à l'histoire des autochtones, la nécessité de repenser l'aide aux familles autochtones est criante (sécurisation culturelle).

Finalement, au chapitre de l'intégration durable en logement, la nécessité de mettre en place un continuum de services pour accompagner les personnes vers une sortie de l'itinérance est également criante sur le territoire, incluant des alternatives d'hébergement pour les personnes et les familles en crise... La mobilisation de tous les acteurs est essentielle pour permettre aux personnes et aux familles de se rétablir, au-delà de la sortie de crise.

La santé est la ressource agissant comme base au développement des personnes²¹. En effet, pour se développer et atteindre son plein potentiel, le maintien d'un bon état de santé est un facteur déterminant. En soutenant l'accès à la santé, on assure les conditions propices au développement des personnes.

L'orientation 5 se divise en deux catégories d'objectifs :

Objectifs pour améliorer l'adéquation entre l'offre et les besoins :

- 5.1 Réunir les parties prenantes concernées dans le cadre d'un comité de travail intersectoriel « Adéquation de l'offre de logement ».
- 5.2 Se doter d'une vision commune des besoins, des enjeux, des orientations et des actions pour améliorer l'offre de logements adéquats et abordables sur le territoire.

Facteurs d'amélioration ciblés :

- Caractère abordable des logements :
- Disponibilité et état des logements :
- Diversification de l'offre, dans une optique d'accès équitable (logement social incluant les coopératives, logements pour de grandes familles²³, habitations multigénérationnelles, mini-habitations, etc.).

²³ Particulièrement pour les familles autochtones.

Pistes d'actions en lien avec l'adéquation de l'offre :

- Élaborer un portrait à jour de l'offre de logement.
- Documenter les besoins en matière de logement.
- Déployer un plan de développement structurant en matière d'habitation.

Objectifs pour améliorer l'accès équitable et l'intégration durable en logement :

- 5.3 Sensibiliser la population et les propriétaires aux inégalités sociales de santé, à l'ouverture aux différences et à l'histoire des peuples autochtones.
- 5.4 Définir et promouvoir les bonnes pratiques en matière de relations propriétaires-locataires.
- 5.5 Concerter les acteurs du territoire pour répondre d'une manière adaptée et cohérente aux besoins des familles autochtones, dans une optique de développement de l'autonomie en logement.
- 5.6 Mettre en place un continuum de services en itinérance, en accord avec les instances régionales et sous-régionales concernées.

Pistes d'actions en lien avec l'accès équitable et l'intégration durable :

- Mettre sur pied une campagne de sensibilisation aux différences et à l'apport des nouveaux arrivants sur le territoire.
- Élaborer un guide des bonnes pratiques pour les locataires et les propriétaires.
- Formaliser une instance intersectorielle sur le logement.
- Développer un continuum de services en itinérance.

Principaux groupes de population visés par l'orientation 5 (sans être exclusifs) :

- Familles, particulièrement les autochtones et les ménages à faible revenu.
- Nouveaux arrivants.
- Personnes en situation d'exclusion sociale, personnes marginalisées.
- Jeunes et aînés.

ORIENTATION 6 : Offrir à la population des milieux de vie attrayants et sécuritaires, qui suscitent l'appartenance et qui soutiennent la mixité sociale.

Cette orientation concerne les environnements physique et social, en lien avec la santé, le développement et l'épanouissement de la population. En effet, tel que mentionné dans le Guide sur les environnements favorables aux saines habitudes de vie (shv) dans les municipalités (2016), « [l]es choix d'adopter de saines habitudes de vie relèvent des individus, mais ceux-ci sont grandement conditionnés par l'environnement dans lequel ils vivent », (p. 11). Par ailleurs, la pandémie a mis en lumière la solitude et l'isolement de la population, particulièrement chez les aînés.

Qui plus est, les consultations ont documenté le besoin de la population d'évoluer au sein d'environnements sécuritaires, qui permettent aux personnes de vaquer à leurs activités personnelles et professionnelles et de rencontrer les personnes qui forment leur communauté, dans des cadres plus ou moins formels.

Objectifs poursuivis, pour développer des milieux de vie sécurisants et dynamiques :

- 6.1 Développer et consolider des services de proximité (transports, Internet, commerces, organismes communautaires, services publics, santé, etc.).
- 6.2 Développer et rendre accessibles des environnements sécuritaires, favorables à l'adoption d'un mode de vie actif.
- 6.3 Valoriser les espaces publics, urbains et naturels, selon un modèle de développement à échelle humaine.
- 6.4 Favoriser la rencontre et la mixité sociale, partout sur le territoire.
- 6.5 Accueillir les nouveaux arrivants d'une manière proactive et chaleureuse, dans une optique d'inclusion sociale.

Pistes d'actions en lien avec les milieux de vie attrayants et à échelle humaine :

- Aménager un espace public au centre d'une municipalité.
- Baliser des voies piétonnes, construire des trottoirs.
- Rendre disponible un espace de travail communautaire pour des projets bénévoles.
- Élaborer une politique d'accueil des nouveaux arrivants dans une localité.
- Organiser des rencontres interculturelles et intergénérationnelles.

Principaux groupes de population visés par l'orientation 6 (sans être exclusifs) :

- Population en général.
- Citoyens des municipalités en contrefort.
- Aînés.
- Jeunes.
- Nouveaux arrivants et personnes immigrantes.
- Personnes économiquement défavorisées.
- Personnes en situation d'exclusion sociale, personnes marginalisées.



Axe 4 – Inclusion sociale et épanouissement des personnes

But : Faire en sorte que chaque personne puisse accéder à un réseau social et de soutien, qu'elle puisse s'épanouir et développer son plein potentiel.

ORIENTATION 7 : Assurer à chaque personne l'accès à un réseau adéquat de relations et de soutien social.

Les liens sociaux soutiennent l'entraide et favorisent le partage des expériences et des connaissances. En effet, le fait d'entretenir un réseau de relations sociales positives favorise le bien-être et joue un rôle de soutien pour les personnes, les familles et les groupes. À l'opposé, l'absence d'un réseau social de soutien peut générer de l'isolement, voire de l'exclusion sociale.

Pour certaines personnes et certains groupes, le réseau familial et social peut être limité. Cette orientation vise à ce que chaque personne, chaque famille ou chaque groupe puisse accéder à un réseau social de soutien en fonction de sa réalité et de ses besoins.

D'emblée, l'ensemble des forces vives du milieu sont interpellées par cette orientation, car elles représentent toutes une maille du filet à tisser autour des personnes et des familles (entreprises, municipalités, associations, institutions publiques, etc.).

Également, d'une façon bien particulière, les organismes communautaires permettent aux personnes d'obtenir du soutien. Ces lieux sont des milieux de vie accessibles où elles peuvent être accueillies et soutenues. Ces organismes contribuent à la lutte aux préjugés et au renforcement du pouvoir d'agir des personnes, des groupes et de la collectivité. Ils favorisent une approche de participation, d'entraide et de solidarité créant des communautés autour des personnes.

Objectifs poursuivis, dans une optique d'inclusion sociale :

- 7.1 Développer au sein de la population et des partenaires une culture d'accueil, d'entraide et de communauté.
- 7.2 Encourager et soutenir la mixité sociale et générationnelle, dans une optique d'inclusion, de partage d'expériences et de transfert de connaissances.
- 7.3 Soutenir les organismes communautaires dans l'accomplissement de leur mission globale auprès de la population (bénévoles, services, financement, etc.).
- 7.4 Développer et soutenir des initiatives qui visent à renforcer les réseaux de soutien social.
- 7.5 Maintenir et accroître la concertation et la collaboration entre la MRC, les municipalités, les organismes communautaires et les différents partenaires du développement social.

Pistes d'actions en lien avec l'accès à un réseau social de soutien :

- Déployer une campagne de sensibilisation sur les enjeux de l'inclusion.
- Promouvoir des initiatives telles que la Fête des voisins.
- Développer un projet d'entraide entre adolescents et personnes âgées.
- Organiser une activité de reconnaissance des bénévoles.
- Appuyer un organisme dans la consolidation de ses actions.

Principaux groupes de population visés par l'orientation 7 (sans être exclusifs) :

- Personnes vivant seules.
- Nouveaux arrivants et personnes immigrantes.
- Personnes économiquement défavorisées.
- Personnes en situation d'exclusion sociale, personnes marginalisées.
- Aînés.

ORIENTATION 8 : Assurer aux personnes des possibilités d'exercer une citoyenneté active ainsi que l'accès à une vie sociale et culturelle riche et dynamique.

La contribution personnelle et professionnelle de chaque personne est essentielle au développement de notre territoire. Tous les rôles au sein de la société sont importants.

En termes d'insertion socioprofessionnelle, les parcours étant tous uniques, le dénominateur commun exprimé est le besoin d'accompagnement des personnes, et ce, tout au long du parcours. Ce besoin est particulièrement important chez les adolescents et les jeunes adultes, ainsi que chez les personnes fragilisées par une situation médicale ou psychosociale particulière ou par une situation d'exclusion sociale.

Pour favoriser l'épanouissement personnel et social de toute la population, dans une optique d'entraide et de cohésion sociale, cette orientation vise à promouvoir, soutenir, faciliter et reconnaître la participation citoyenne et la contribution des individus au développement de leur communauté.

Par ailleurs, pour lutter contre la solitude et l'isolement, développer des occasions de rencontres dans le cadre d'activités culturelles et artistiques ou d'activités sociales et communautaires.

Finalement, pour la population, soutenir le développement de la culture et faciliter l'accès aux arts et pour les acteurs culturels, aider les créateurs et les diffuseurs.

Objectifs poursuivis, dans une optique de participation citoyenne et d'épanouissement personnel et social :

- 8.1 Favoriser l'intégration sociale et professionnelle des personnes par le développement de compétences²⁴ et la réussite éducative.
- 8.2 Favoriser la participation des citoyennes et citoyens dans la réalisation d'actions solidaires et durables pour leur communauté, en mettant à profit habiletés et compétences.
- 8.3 Réunir les parties prenantes pour développer et promouvoir une offre d'activités sociales, culturelles et de loisirs diversifiée, cohérente et accessible, sur l'ensemble du territoire.

²⁴ Sens large : littératie numérique, alphabétisation, savoir-être, organisation au quotidien, compétences techniques.

Pistes d'actions en lien avec la citoyenneté et la vie sociale :

- Réunir les partenaires en insertion socioprofessionnelle, dans une optique de cohésion et de complémentarité.
- Soutenir un étudiant pour l'aider à persévérer dans son parcours.
- Réaliser une brochure de sensibilisation au bon voisinage.
- Mettre en place un mécanisme de participation citoyenne dans une municipalité.
- Réunir les parties prenantes en développement culturel, dans une optique de cohésion et de complémentarité.
- Organiser une exposition itinérante sur tout le territoire.

Principaux groupes de population visés en intégration socioprofessionnelle (sans être exclusifs) :

- Adolescents.
- Étudiants.
- Familles.
- Personnes sans diplôme.
- Personnes immigrantes.
- Personnes en situation d'exclusion sociale, personnes marginalisées.
- Personnes confrontées à des problèmes de santé mentale ou physique.

Principaux groupes de population visés en vie citoyenne, sociale et culturelle (sans être exclusifs) :

- Personnes vivant seules.
- Personnes économiquement défavorisées.
- Personnes en situation d'exclusion sociale, personnes marginalisées.
- Nouveaux arrivants et personnes immigrantes.
- Aînés.

Mise en œuvre et suivi de la politique de développement de la richesse sociale

Mise en œuvre

- Mobiliser le milieu pour enraciner la politique sur le terrain.
- Réunir les conditions pour concrétiser l'axe 1.

Suivi

- Assurer le suivi du déploiement de l'axe 1.
- Assurer un suivi des actions en développement social et des indicateurs populationnels.

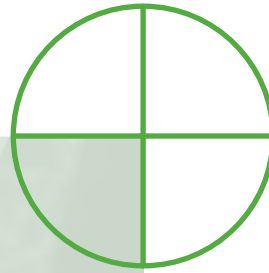
Imputabilité

La Table des partenaires en santé et qualité de vie est l'instance qui est responsable de l'application de la politique, qui en est la gardienne.

Dans un premier temps, elle se dote d'un comité *ad hoc* de mise en œuvre, dans un esprit de continuité de la démarche d'élaboration de la politique. Elle mandate ce comité d'assurer la mise en œuvre de la politique.

À l'issue de cette première étape, la Table veillera à ce que les objectifs de suivi (culture de cohésion et suivi des actions et indicateurs) soient rencontrés.





Conclusion

La manifestation des effets et des impacts attendus par cette politique seront tributaires d'une appropriation collective de sa mise en œuvre et de son suivi. Tel que mentionné précédemment, la tâche est colossale et les visées sont ambitieuses.

Dans un souci de continuité, les parties prenantes de l'élaboration de ce document ont veillé à poser les jalons qui allaient concrètement inviter notre collectivité à l'action, pour développer et mettre en valeur la richesse sociale de notre territoire.

Pour notre territoire, il s'agit d'une première. Assurément, des enjeux sont passés sous notre radar. **Les enjeux environnementaux, particulièrement ceux liés aux changements climatiques, ainsi que leurs effets sur la population devront effectivement faire l'objet d'un suivi attentif de la part de nos instances dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi de cette politique.**

Annexe 1: Liste des membres de la TPSQV 2020-2021

Développement sain de l'enfant

- Isabelle Marcoux, directrice générale, Maison de la famille Éveil-Naissance

Revenu et emploi

- Isabelle Coulombe, directrice générale, Carrefour jeunesse-emploi des Bleuets

Éducation – Scolarité

- Nancy Bilodeau, coordonnatrice des services complémentaires, Centre de services scolaire du Pays-des-Bleuets
- France Voisine, directeur adjoint de la direction des études, Cégep de Saint-Félicien

Saines habitudes de vie

- Gilla Juneau, directrice générale, Santé mentale Québec – LSJ

Environnement social

- Marie-Josée Savard, directrice générale, Corporation de développement communautaire Domaine-du-Roy
- Joëlle Aubin, directrice générale, Centre de femmes La Source
- Marie-Ève Sasseville, coordonnatrice, Maison des jeunes de Roberval
- Marie-Ève Dumas, intervenante, Offices d'habitation

Environnement physique

- Cindy Plourde, mairesse, municipalité de Saint-François-de-Sales
- Jacynthe Brassard, agente au développement du territoire, MRC Domaine-du-Roy
- Siège vacant

Environnement économique

- Myriam Lebel, directrice, École de danse Studio-Nord
- Yvon Lamontagne, propriétaire, IGA Marché Lamontagne et fille

Culture

- Réjean Gauthier, président, Commission de la culture – Ville de Roberval

Citoyennes

- Lucie Gosselin
- Édith Fortin

Accès et organisation des soins de santé

- Stéphane Leclerc, chef de service Promotion/Prévention, Santé au travail et maladies infectieuses, CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean
- Siège vacant, Santé et bien-être collectif Mashteuiatsh

Observateurs

- Christian Bergeron et Benoît Roussel, organisateurs communautaires, CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean

Annexe 2: Liste des membres du comité de pilotage et liste des agents de liaison des municipalités

Composition du comité de pilotage

Christian Bergeron, organisateur communautaire, CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean – CLSC Saint-Félicien

Nancy Bilodeau, coordonnatrice des services complémentaires, Centre de services scolaire du Pays-des-Bleuets

Mélanie Boivin, directrice générale, Centre d'amitié autochtone du Lac-Saint-Jean

Jacynthe Brassard, agente de développement du territoire, MRC Domaine-du-Roy

Réjean Gauthier, président, Commission de la culture – Ville de Roberval

Christophe Kabindigiri, agent d'intégration, Portes ouvertes sur le Lac

Steeve Larouche, agent de développement local, SADC Lac-Saint-Jean Ouest

Josée Lemay, directrice générale, Centre d'action bénévole Domaine-du-Roy et Service budgétaire de Saint-Félicien

Isabelle Marcoux, directrice générale, Maison de la famille Éveil-Naissance (en remplacement de Mélanie Girard, coordonnatrice, DDR 0-5 ans)

Sébastien Ouellet, directeur général, Centre de ressources pour hommes Optimum Saguenay—Lac-Saint-Jean

Nadine Picard, directrice générale, Centre Le Bouscueil

Marie-Josée Savard, directrice générale, Corporation de développement communautaire Domaine-du-Roy

Liste des agents de liaison des municipalités

CHAMBORD – Laurette Crozet, coordonnatrice au développement et à l'animation de la communauté

LAC BOUCHETTE – Réal Bérubé, conseiller municipal

LA DORÉ – Maryse Paradis, coordonnatrice aux loisirs

ROBERVAL – Nicole Bilodeau, conseillère municipale

SAINT-ANDRÉ-DU-LAC-SAINT-JEAN – Claire Brassard, citoyenne

SAINT-FÉLICIE – Suzanne Ouellet, conseillère municipale

SAINT-FRANÇOIS-DE-SALES – Hélène Gagnon, coordonnatrice du développement et des loisirs

SAINTE-HEDWIGGE – Gilles Toulouse, maire

SAINT-PRIME – Claudia Gagnon, directrice du service des loisirs et de la culture

Glossaire

Accès équitable²⁵

Capacité d'une personne, pour elle-même et sa famille, d'accéder aux ressources pour se maintenir en santé et se développer (information, soins, services, programmes, lieux, infrastructures et équipements).

Accueil

Action de recevoir dans un lieu précis et de mettre en confiance une personne ou un groupe de personnes pour un service donné. (MASSN, 2008)

Biens de première nécessité

Les biens de première nécessité satisfont notamment des besoins essentiels d'ordre alimentaire, sanitaire ou vestimentaire. Il s'agit de biens tels que la farine, le sel, le sucre, le savon, le shampoing, les chaussures et les vêtements. (OQLF, 2020)

Citoyenneté active²⁶

La citoyenneté active est un concept général englobant aussi bien les droits que les responsabilités des citoyennes et des citoyens. Pratiquer une citoyenneté active peut être aussi simple que de faire du bénévolat, d'aller voter ou d'aider un voisin, ou aussi complexe que de s'organiser, avec d'autres, pour s'attaquer à un problème mondial grave tel que les changements climatiques.

Cohésion sociale

[La] capacité d'une société moderne « à assurer de façon durable le bien-être de tous ses membres, incluant l'accès équitable aux ressources disponibles, le respect de la dignité dans la diversité, l'autonomie personnelle et collective et la participation responsable [...] ». (INSPQ, 2019)

Communauté

Regroupement de personnes, à l'échelle d'une municipalité, d'une communauté autochtone, d'un quartier ou d'une instance communautaire ou citoyenne. Il peut s'agir également de l'ensemble de la communauté, à l'échelle du territoire de la MRC.

Compétences citoyennes individuelles²⁷

- la compréhension des enjeux qui nécessitent une capacité d'analyse et un esprit critique ;
- l'art de communiquer ses idées et de prendre la parole, en public comme dans un groupe ;
- la créativité, l'ouverture, l'innovation ;
- le leadership et la capacité à entreprendre des projets

Par ricochet, sont également incluses dans cette catégorie la littératie et la littératie numérique comme compétences citoyennes de base.

Compétences citoyennes collectives²⁸

- l'art de la délibération pour confronter des idées et des arguments dans le respect ;
- la co-construction de projets ;
- la prise de décision collective.

Déterminants sociaux de la santé

Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie, ces circonstances étant déterminées par plusieurs forces : l'économie, les politiques sociales et la politique. (OMS, 2008)

²⁵ Adapté à partir de la définition de l'accès équitable de l'Association canadienne de médecine (2014) et de la définition de l'accessibilité du thésaurus de l'activité gouvernementale du gouvernement du Québec (2004).

²⁶ Adapté à partir de l'Encyclopédie Canadienne, Historica Canada, 2019.

²⁷ Adapté à partir des travaux de l'Institut du Nouveau Monde, 2019.

Développement durable

Développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement. (OQLF, 2010)

Échelle humaine

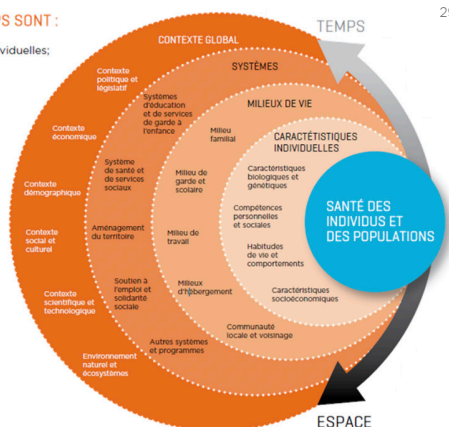
Notion clé de l'urbanisme, l'échelle humaine est la caractéristique d'un environnement physique que les individus peuvent percevoir favorablement et s'approprier. Elle repose sur des formes adaptées aux dimensions humaines, mais aussi sur un parti pris qui donne la priorité aux personnes dans l'aménagement. (Vivre en ville, s.d.)

Équité

CES QUATRE CHAMPS SONT :

- les caractéristiques individuelles;
- les milieux de vie;
- les systèmes;
- le contexte global.

Cette carte permet de constater que la majorité des facteurs qui influencent la santé sont des déterminants sociaux, c'est-à-dire produits par l'action humaine. Ainsi, elle nous permet de prendre conscience qu'il est possible d'agir sur la plupart des facteurs qui influencent la santé et d'améliorer la santé des individus et des populations.



certaines inégalités peuvent être acceptables, dans des cas où l'égalité (de traitement, d'accès...) ne le serait pas. Un exemple classique de mesure d'équité est la variation des taux d'imposition en fonction du revenu imposable. (Vivre en ville, s.d.)

Fossé ou fracture numérique

Écart existant entre les pays développés et les pays en voie de développement, en matière d'accès aux technologies de l'information et de la communication. Le fossé numérique peut exister [...] aussi à l'intérieur même de chaque pays. (OQLF, 2005)

Gouvernance

Ensemble des règles et des processus collectifs, formalisés ou non, par lequel les acteurs concernés participent à la décision et à la mise en œuvre des actions publiques. Ces règles et ces processus, comme les décisions qui en découlent, sont le résultat d'une négociation constante entre les multiples acteurs impliqués. Cette négociation, en plus d'orienter les décisions et les actions, facilite le partage de la responsabilité entre l'ensemble des acteurs impliqués, possédant chacun une certaine forme de pouvoir. (LACROIX, I., ST-ARNAUD, P-O., 2012)

Habitation

Lieu où l'on habite. (Petit Robert, 2013)

Inégalités sociales de santé

Écarts de santé entre des groupes d'individus en fonction de leur appartenance à des catégories sociales. Ces inégalités reflètent une iniquité dans la répartition des déterminants sociaux à la base de la santé (scolarité, revenu, sécurité, accès aux soins de santé, etc.). Elles sont, pour la plupart, évitables et injustes. (INSPQ, 2013)

²⁸ Idem 27.

²⁹ Source : PAQUETTE, J., LECLERC, B-S., BOURQUE, S., 2014.

Inclusion

L'inclusion vise à former dès le départ la collectivité de manière à ce que chaque personne puisse y participer et avoir un libre accès à toutes ses activités en fonction de ses besoins. Cela signifie donc de prévoir, dès la conception, les moyens d'assurer la participation pleine et entière [de l'ensemble] des personnes [...].

L'inclusion diffère de l'intégration. L'intégration consiste à introduire un nouvel individu, ou un nouveau groupe, à une collectivité déjà formée et fait porter le poids de l'intégration à la personne ou au groupe qui cherche à s'intégrer. (COPHAN, 2021)

Littératie

Capacité d'une personne à lire et à comprendre un texte, lui permettant de maîtriser suffisamment l'information écrite pour être fonctionnelle en société. (OQLF, 2018)

Littératie numérique

Aptitude à comprendre et à utiliser les technologies de l'information et de la communication (TIC) dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités. (Université de Sherbrooke, 2011)

Milieux de vie (Qualité des...)

Ensemble des aspects qui rendent un lieu attrayant, ou non, pour y vivre. Parmi les aspects les plus importants, on retrouve : l'abordabilité du logement, la diversité et l'accessibilité des activités, la présence de commerces et services répondant aux besoins quotidiens, la sécurité, le confort (bruits, odeurs, etc.), le lien social, la qualité des espaces publics, etc. (Vivre en ville, s.d.)

Dans le cadre de cette politique, les milieux de vie agissent comme socle au développement des communautés, parce qu'ils permettent la coopération et la construction de liens sociaux.

Mixité sociale

La mixité (parfois appelée diversité) sociale réfère à la présence simultanée ou la cohabitation, en un même secteur géographique, de personnes appartenant à des catégories socioprofessionnelles, à des cultures, à des nationalités, à des tranches d'âge différentes. Cette notion, appliquée à un milieu de vie (un quartier par exemple), suppose une forme d'hétérogénéité en opposition avec des milieux de vie homogènes destinés à une proportion restreinte de la population (communauté ou classe sociale précise). (Vivre en ville, s.d.).

Parties prenantes en développement social

Toute personne ou organisation concernée par le bien-être et la qualité de vie de la population, la lutte aux inégalités sociales de santé ainsi que par le développement des communautés.

Principe d'accès au savoir

Principe de développement durable selon lequel les mesures favorisant l'éducation, l'accès à l'information et la recherche doivent être encouragées, de manière à stimuler l'innovation ainsi qu'à améliorer la sensibilisation et la participation effective du public à la mise en œuvre du développement durable. (OQLF, 2008)

Principe de participation et d'engagement

Principe de développement durable selon lequel la participation et l'engagement des citoyens et des groupes qui les représentent sont nécessaires pour définir une vision concertée du développement et assurer sa durabilité sur les plans environnemental, social, [culturel] et économique. (OQLF, 2008)

Principe de prévention

Principe de développement durable selon lequel, en présence d'un risque connu, des actions de prévention, d'atténuation et de correction doivent être mises en place, en priorité à la source. (OQLF, 2008)

Principe de santé et de qualité de vie

Principe de développement durable selon lequel, puisque les personnes, la protection de leur santé et l'amélioration de leur qualité de vie sont au centre des préoccupations relatives au développement durable, elles ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. (OQLF, 2008)

Respect de la dignité

Le respect de la dignité d'une personne implique de traiter la personne avec égard et considération, quels que soient notamment son âge, son origine ethnique, son état de santé physique ou mentale ou sa condition sociale. (OIIQ, 2021)

Santé

La santé n'est pas la simple absence de maladie ou d'incapacité, mais bien une ressource de la vie quotidienne qui permet aux personnes de poursuivre des objectifs de vie et de jouer leur rôle dans la société. (PAQUETTE, J., LECLERC, B-S., BOURQUE, S., 2014)

Santé mentale

La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, elle est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. (OQLF, 2018)

Santé physique

État d'une personne dont les fonctions organiques s'accomplissent normalement. (HOTYAT, F., 1973)

Sécurisation culturelle³⁰

La sécurisation culturelle désigne des soins et des services qui sont prodigués et offerts dans le respect de l'identité culturelle de la personne, qui visent l'équité et l'inclusion,

et qui sont exempts de relations de pouvoir nocives entretenues par le système dominant. Ce concept a trouvé écho auprès des communautés autochtones du Canada, et le concept à sa base même est en lien avec le rapport de domination et de colonialisme subi dans le passé par le peuple autochtone. Il ne s'applique donc pas aux autres communautés ethniques.

Sécurité

État où les dangers et les conditions pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté. C'est une ressource indispensable à la vie quotidienne qui permet à l'individu et à la communauté de réaliser ses aspirations. (Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la santé et la prévention des traumatismes, 1998)

Sensibilisation

Action destinée à éveiller l'attention et à susciter l'intérêt d'une personne ou d'un groupe de personnes réceptives à une cause ou à une situation, en vue d'opérer un changement. (MASSN, 2008)

Services et commerces de proximité

Les services (écoles, organismes communautaires, services de garde, etc.) et commerces (épiceries, institutions financières, etc.) de proximité constituent des éléments de réponse aux besoins des personnes, des organisations, des entreprises et des [municipalités]. En plus de faciliter l'accès aux ressources (alimentation, loisirs, services sociaux et de santé, etc.), la proximité territoriale des services et commerces participe au tissage. (Ville de Laval, 2017)

Dans le cadre de cette politique, nous incluons les services d'Internet.

³⁰ Adapté à partir de la définition de l'OIIQ, 2018.

Solidarité

Existence de liens sociaux se manifestant par des comportements de coopération réciproques entre les membres d'un groupe. C'est l'expression de la conscience que les [personnes] ont besoin, dans une communauté, d'être interdépendantes les unes des autres et de se devoir mutuellement assistance en cas de nécessité. (MASSN, 2008)

Système alimentaire durable

Un système alimentaire durable (SAD) peut être défini comme un réseau de collaboration territorial qui intègre la production, la transformation, la distribution et la consommation de produits alimentaires ainsi que la gestion des matières résiduelles, dans le but d'accroître la santé environnementale, économique et sociale de la collectivité. Il comprend les acteurs, les activités et les infrastructures soutenant la sécurité alimentaire d'une population et repose sur une gouvernance alimentaire territoriale. (Vivre en ville, s.d.)

Tissu social

Les liens sociaux que les individus entretiennent les uns avec les autres. (Ville de Lévis, 2019)

Vulnérabilité (personnes en situation de)

Le concept de vulnérabilité peut être appliqué à une personne ou à un groupe social, et les facteurs qui l'influencent peuvent être intrinsèques aux individus et extrinsèques (environnement). Les personnes dites vulnérables sont celles qui sont le plus susceptibles de rencontrer des obstacles qui les fragilisent et les empêchent de maintenir leur état d'équilibre sur les plans physique et psychique. L'état de vulnérabilité des personnes peut varier en durée et en intensité. Certains groupes sociaux sont considérés comme vulnérables, car ils sont enclins à rencontrer des obstacles, étant donné les facteurs de risque auxquels ils sont exposés (la pauvreté, les limitations physiques et intellectuelles, la discrimination, etc.). (Ville de Laval, 2017)

Références

Références pour l'élaboration de la politique

BERGERON-LECLERC C., TREMBLAY Pierre-André, BISSON Mathieu et MALTAIS-THÉRIAULT Claudia. (2019). Étude sur le phénomène de l'itinérance au Saguenay—Lac-Saint-Jean. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay—Lac-Saint-Jean.

CENTRE D'AMITIÉ AUTOCHTONE DU LAC-SAINT-JEAN, Rapport annuel 2018-2019, 2019, 22 p.

CIUSSS DU SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN, DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE (2019). La perception des intervenants scolaires sur l'insécurité alimentaire vécue par les enfants, Octobre 2019, 4p.

CONFÉRENCE RÉGIONALE DES ÉLUS VALLÉE DU HAUT-SAINT-LAURENT (Consultée de novembre 2019 à mars 2021). Site du Réseau québécois de développement social, [en ligne], « Guide pratique pour l'élaboration d'une politique municipale ou territoriale (MRC) de développement social », 2014, 24 p., https://rqds.org/wp-content/uploads/2016/03/Fiche45guide_pratique_cre_septembre_2014.pdf

CORPORATION DE DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE MARIA-CHAPDELAINE (2015). Politique en développement social de la MRC Maria-Chapdelaine, 2015, 45 pages.

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (Consultée le 9 mars 2021). Site de l'Observatoire québécois du loisir, Bibliothèque électronique du loisir, [en ligne], « Guide sur les environnements favorables aux saines habitudes de vie (shv) dans les municipalités », <http://bel.uqtr.ca/id/eprint/3144/1/Guide%20sur%20les%20SHV.PDF>

CLOUSTON, M-C., (2019). Pour des communautés en santé, Portrait du territoire Domaine-du-Roy. CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean, Direction de santé publique, Saguenay, présentation power point, 34 p.

CLOUSTON, M-C., TREMBLAY, F. (2019). Comment vont nos jeunes du secondaire ? Un bref portrait de leur santé, de leur bien-être et des leviers sur lesquels nous pouvons agir. CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean, Direction de santé publique, Saguenay, présentation power point, 37 p.

CLOUSTON, M-C. (2019). Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2017, RLS du Domaine-du-Roy. CIUSSS du Saguenay—Lac-Saint-Jean, Direction de santé publique, Saguenay, présentation power point, 26 p.

ÉCOBES—RECHERCHE ET TRANSFERT (2020). Site Carto Jeunes, [en ligne], <http://www.cartojeunes.ca/>

GAUDREAU, M. M., MORIN, I., SIMARD, J.-G., GAUDREAU, M., TREMBLAY, I., DUMOULIN, C., BRAULT, M.-C., DION, J., MINIER, A.-L., LAROCHE, N. et M. BOILY. (2017). Caractérisation de la MRC du Domaine-du-Roy dans le cadre de la consultation de la Région éducative. Écobes—Recherche et Transfert, Saguenay, 46 p.

HURTEAU, Philippe (2017). « Des loyers toujours en hausse », Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), Montréal, [en ligne], n°3 (Juin 2017).

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Consultée le 10 janvier 2020). Site de l'Institut de la statistique du Québec, [en ligne], <https://statistique.quebec.ca/fr/vitrine/region/02/mrc/91>

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (données projetées édition 2019), citée par SIMARD, THIVIERGE et MALTAIS (2019). La mobilité dans notre MRC, Atelier de lancement du living lab, ÉCOBES – Recherche et transfert, Saguenay, présentation power point, 32 pages.

INSTITUT DU NOUVEAU MONDE (Consultée en ligne le 16 mars 2021). Site de l'Institut du Nouveau Monde, [en ligne], <https://inm.qc.ca/services/>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 18 août 2020). Transition à la parentalité en situation d'adversité : le cas de la COVID-19, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3052-transition-parentalite-adversite-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 18 août 2020). COVID-19 – Pandémie et insécurité alimentaire, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3027-sondage-pandemie-insecurite-alimentaire-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 18 août 2020). COVID-19 – Pandémie et conséquences pour les personnes âgées de 60 ans et plus, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3044-sondage-aines-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 18 août 2020). COVID-19 – Pandémie et pratique d'activité physique, sommeil et préoccupation à l'égard du poids, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3038-sondage-habitudes-vie-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 18 août 2020). COVID-19 – Pandémie et inégalités face à la détresse psychologique et l'insécurité alimentaire, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3036-inegalites-detresse-psychologique-insecurite-alimentaire-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 18 août 2020). COVID-19 – Pandémie et préoccupations des parents à l'égard de leurs enfants, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3039-sondage-parents-enfants-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (2019). La cohésion sociale comme condition essentielle à la sécurité : définition, composantes et indicateurs, [en ligne], https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2595_cohesion_sociale_essentielle_securite.pdf

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ), (Consultée le 8 mars 2021). 2021. Consultations concernant les effets de la pandémie sur la santé mentale : propositions de santé publique. Mémoire déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Février 2021, [en ligne], <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3109-memoire-consultations-effets-pandemie-sante-mentale-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (Consultée le 9 mars 2021). 2016. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante/principaux-determinants-de-la-sante-environnement-economique>

INTERSECTORIEL SIPPE (SERVICES INTÉGRÉS EN PETITE ENFANCE) DU TERRITOIRE DE LA MRC DOMAINE-DU-ROY, Identification des besoins des familles, Rapport de recherche, 2018, 31 p.

L'INSTANCE TERRITORIALE DE L'ALLIANCE DE LA MRC D'ABITIBI, Politique de développement social 2016-2019 pour le territoire de la MRC d'Abitibi, 2016, 12 p.

LEVASSEUR, Marie-Ève, et Mélanie BEAUDOIN, Mathieu GAUTHIER, Patrick POULIN, Charles PRISCA SAMBA et Éric ROBITAILLE (2020). « Logement de qualité », Institut national de santé publique du Québec, Québec, [en ligne], Collection OPUS, n° 3 (Juillet 2020).

MANTOURA, P. et MORRISON, V. (2016). « Les approches politiques de réduction des inégalités de santé », Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, Montréal, [en ligne], Note documentaire, (Mars 2016).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2012). « Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids. » Document rédigé en collaboration avec Québec en Forme et l'Institut national de santé publique du Québec. Gouvernement du Québec, 24 pages, [en ligne], <http://www.msss.gouv.qc.ca>

MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DE L'HABITATION (Consultée le 20 janvier 2021). Site du MAMH, [en ligne], <https://www.mamh.gouv.qc.ca/organisation-municipale/decret-de-population/>

MRC DE LA VALLÉE-DE-L'OR, Politique en développement social de la Vallée-de-l'Or, 2017, 9 p.

MRC DOMAINE-DU-ROY (2020). Saines habitudes de vie Plan d'action 2021-2022, plan d'action territorial en saines habitudes de vie, MRC Domaine-du-Roy.

MRC DOMAINE-DU-ROY (Consultée le 2 décembre 2019). Site de la MRC Domaine-du-Roy [en ligne], <https://mrcdomaineduroy.ca/territoire>

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE), (2013). Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PEICA), cité par la Fondation de l'alphabétisation, site de la Fondation, [en ligne], <https://www.fondationalphabetisation.org/analphabetisme-les-causes/fausses-croyances/>

PARENT, Rodolphe et ZORN, Nicolas (2020). « Baromètre des inégalités », Observatoire québécois des inégalités, n° 5, novembre 2020, (Consultée en ligne le 20 janvier 2021), <https://cdn.ca.yapla.com/company/CPY-MZxfbWTbVKVvSt3IBECIc/asset/files/Barome%C-C%80tre%20des%20ine%CC%81galite%CC%81s%20-%20e%CC%81dition%20novembre%202020.pdf>

PORTES OUVERTES SUR LE LAC, Portrait en matière d'attraction et d'établissement durable de personnes immigrantes en région, 2019, 44 p.

PORTES OUVERTES SUR LE LAC (TROIS MRC), Politique d'accueil et d'intégration des personnes immigrantes au Lac-Saint-Jean, 2018, 26 p.

POSCA, Julia (2018). « Portrait des inégalités socioéconomiques touchant les Autochtones au Québec », Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), Montréal, Notes socioéconomique, (Janvier 2018).

STATISTIQUE CANADA (Consultée le 10 janvier 2020). 2017. Série « Perspective géographique », Recensement de 2016 [en ligne], Produit no 98-404-X2016001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa, Ontario. Produits de données, Recensement de 2016, [en ligne], <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/fogs-spg/Facts-CD-Fra.cfm?TO-PIC=4&LANG=Fra&GK=CD&GC=2491>

STATISTIQUE CANADA (Consultée le 10 janvier 2020). Recensement de la population de 2016 [en ligne], produit numéro 98-400-X2016133 au catalogue de Statistique Canada, <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/dt-td/Rp-fra.cfm?TABID=2&LANG=F&A=R&APATH=3&DETAIL=0&DI-M=0&FL=A&FREE=0&G-C=2491&GL=-1&GID=1161696&GK=2&GR-P=1&O=D&PID=111873&PRID=10&P-TYPE=109445&S=0&SHOWALL=0&SUB=0&Temporal=2016&THEME=119&VID=0&VNAMEE=&VNAMEF=&D1=0&D2=0&D3=0&D4=0&D5=0&D6=0>

STATISTIQUE CANADA (Consultée le 10 janvier 2020). 2017. Série « Perspective géographique », Recensement de 2016. Produit no 98-404-X2016001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa, Ontario. Produits de données, Recensement de 2016, [en ligne], <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/fogs-spg/Facts-CD-Fra.cfm?TOPIC=9&LANG=Fra&GK=CD&GC=2491>

STATISTIQUE CANADA (Consultée le 10 janvier 2020). Recensement de la population de 2016 [en ligne], produit numéro 98-400-X2016133 au catalogue de Statistique Canada, <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/dt-td/Rp-fra.cfm?TA-BID=2&LANG=F&A=R&APATH=3&DETAIL=0&DI-M=0&FL=A&FREE=0&G-C=2491&GL=-1&GID=1161696&GK=2&GR-P=1&O=D&PID=111873&PRID=10&P-TYPE=109445&S=0&SHOWALL=0&SUB=0&Temporal=2016&THEME=119&VID=0&VNAMEE=&VNAMEF=&D1=0&D2=0&D3=0&D4=0&D5=0&D6=0>

STATISTIQUE CANADA (Consultée le 10 janvier 2020). 2017. Série « Perspective géographique », Recensement de 2016. Produit no 98-404-X2016001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa, Ontario. Produits de données, Recensement de 2016, [en ligne], <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/fogs-spg/Facts-CD-Fra.cfm?TOPIC=7&LANG=Fra&G-K=CD&GC=2491>

STATISTIQUE CANADA, Tableau 34-10-0132-01 Société canadienne d'hypothèques et de logement, taux d'inoccupation, logements en bandes et immeubles d'appartements des trois logements et plus, logements d'initiative privée dans les agglomérations du recensement de 10 000 à 49 999 et villes, moyennes pondérées

SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUE ET DE LOGEMENT (Consultée le 20 novembre 2020). Site de la SCHL [en ligne], <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/professionals/industry-innovation-and-leadership/industry-expertise/affordable-housing/about-affordable-housing/affordable-housing-in-canada#:~:text=Bien%20des%20gens%20croient%20qu,public%20et%20sans%20but%20lucratif>

THULÉ ÉVALUATION, Portrait de la paternité MRC Domaine-du-Roy, 2020, 13 p.

VILLE DE LÉVIS, Politique de développement social et communautaire, 2019, 37 p.

VILLE DE LAVAL ET CISSS DE LAVAL, La politique régionale de développement social de Laval, 2017, 44 p.

Références pour l'élaboration du glossaire

ASSOCIATION CANADIENNE DE MÉDECINE (ACM) (2014). Assurer un accès équitable aux soins de santé : stratégies pour les gouvernements, les planificateurs de systèmes de santé et les médecins, [en ligne], <https://policybase.cma.ca/fr/viewer?file=%2fdocuments%2fPolicyPDF%2fPD14-04F.pdf#phrase=false>

CENTRE COLLABORATEUR OMS DU QUÉBEC POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISME, WHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion, Karolinska Institute, Organisation mondiale de la Santé, Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels, Québec, septembre 1998, CITÉ PAR INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (INSPQ) (2021).

CONFÉDÉRATION DES ORGANISMES POUR PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (COPHAN) (2021). Site de la COPHAN, [en ligne], <https://cophan.org/lexique/#t6>

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (GDQ) (2021). Thésaurus de l'activité gouvernementale, [en ligne], <http://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/accueil.do>

HISTORICA CANADA (HC) (2019). L'Encyclopédie canadienne, [en ligne], <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/citoyennete-active>

HOTYAT, F., (1973). OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=17589734

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (2019). La cohésion sociale comme condition essentielle à la sécurité : définition, composantes et indicateurs, [en ligne], https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2595_cohesion_sociale_essentielle_securite.pdf

INSTITUT DU NOUVEAU MONDE (INM) (2019). Développer les compétences citoyennes des jeunes pour renforcer la démocratie, [en ligne], https://inm.qc.ca/wp-content/uploads/2019/12/INM_memoire_strategie-jeunesse_2019_SAJ.pdf

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, (2013). Suivre les inégalités sociales de santé au Québec, Une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Québec, [en ligne], https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1698_StratIndicSurvISSQc.pdf

LACROIX, Isabelle et ST-ARNAUD, Pier-Olivier (2012). La gouvernance : tenter une définition. Cahiers de recherche en politique appliquée, Vol. IV, Numéro 3, Automne 2012, [en ligne], <https://www.usherbrooke.ca/politique-appliquee/fileadmin/sites/flsh/politique/documents/cahiers/Vol4-no3-article2.pdf>

MINISTÈRE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SOLIDARITÉ NATIONALE (MASSN) (2008). Lexique des concepts usuels du secteur de l'action sociale, [en ligne], http://www.cns.bf/IMG/pdf/Lexique_concepts_usuels_Action-sociale.pdf

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2020). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8874512#:~:text=Les%20biens%20de%20premi%C3%A8re%20n%C3%A9cessit%C3%A9,les%20chaussures%20et%20les%20v%C3%AAtements

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2018). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8873876

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2018). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8363201

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) ET MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DES PARCS (2010). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=2067322

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2008). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26502057

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2008). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26502056

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2008). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26502065

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2008). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26502047

OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE (OQLF) (2005). Site de l'OQLF, fiche terminologique, [en ligne], http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8360705

ORDRE DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DU QUÉBEC (OIIQ) (2020). Respect de la dignité, de la liberté et de l'intégrité de la personne : article 3.1 démystifié !, [en ligne], <https://www.oiiq.org/respect-de-la-dignite-de-la-liberte-et-de-l-integrite-de-la-personne-article-3-1-demystifie>

ORDRE DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DU QUÉBEC (OIIQ) (2018). Sécurisation culturelle en santé : un concept émergent, [en ligne], <https://www.oiiq.org/securisation-culturelle-en-sante-un-concept-emergent#:~:text=La%20s%C3%A9curisation%20culturelle%20d%C3%A9signe%20des,%2C%202012%3B%20Rix%2C%20Barclay%2C>

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2008). Site de l'OMS, Déterminants sociaux de la santé, [en ligne], https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/fr/#:~:text=Les%20d%C3%A9terminants%20sociaux%20de%20la,les%20politiques%20sociales%20et%20la

PAQUETTE, J., LECLERC, B.-S., BOURQUE, S. La santé dans tous ces états : les déterminants sociaux de la santé, Trousse pédagogique, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Laurent-CAU, Montréal, 2014, 45 p.

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE (UdeS). Site de l'Université de Sherbrooke, Le fin mot, Littératie numérique, [en ligne], (Consultée le 8 mars 2021), <https://www.usherbrooke.ca/ssf/veille/perspectives-ssf/numeros-precedents/septembre-2011/le-fin-mot-litteratie-numerique/>

VILLE DE LAVAL ET CISSS DE LAVAL, La politique régionale de développement social de Laval, 2017, 44 p.

VILLE DE LÉVIS, Politique de développement social et communautaire, 2019, 37 p.

VIVRE EN VILLE (s.d.). « Qualités des milieux de vie », Collectivitesviabiles.org, Vivre en Ville, [en ligne], <http://collectivitesviabiles.org/enjeux/qualite-des-milieux-de-vie.aspx?p=2>

VIVRE EN VILLE (s.d.). « Mixité sociale », Collectivitesviabiles.org, Vivre en Ville, [en ligne], <http://collectivitesviabiles.org/enjeux/qualite-des-milieux-de-vie.aspx?p=2>

VIVRE EN VILLE (s.d.). « Échelle humaine », Collectivitesviabiles.org, Vivre en Ville, [en ligne], <http://collectivitesviabiles.org/enjeux/qualite-des-milieux-de-vie.aspx?p=2>

VIVRE EN VILLE (s.d.). « Équité », Collectivitesviabiles.org, Vivre en Ville, [en ligne], <http://collectivitesviabiles.org/enjeux/qualite-des-milieux-de-vie.aspx?p=2>

VIVRE EN VILLE d'après FCM, 2010 : GIEC. « Système alimentaire durable », Collectivitesviabiles.org, Vivre en Ville, [en ligne], <http://collectivitesviabiles.org/articles/systeme-alimentaire-durable.aspx>

