



# ENSEMBLE ON VA PLUS LOIN

Portrait de l'impact socioéconomique des organismes communautaires autonomes de l'Estrie

## Faits saillants



PHOTO: ASSOCIATION GRANBY POUR LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

## UNE PERSONNE SUR DEUX

Près de la moitié de la population de la région sociosanitaire de l'Estrie fréquente ou entretient des liens avec un ou plusieurs organismes communautaires autonomes luttant pour une plus grande justice sociale aux quatre coins de la région.

Bien enracinés dans nos villes, villages et campagnes, ce sont 265 organismes communautaires autonomes qui offrent une grande diversité de services à des populations vulnérables ou en difficultés, leur apportant écoute, soutien et aide directe. Qui sont-ils? Que font-ils? Quelle est leur contribution à l'amélioration des conditions de vie dans nos collectivités et quels sont les enjeux qui menacent la réalisation de leur mission?

Ce document présente les faits saillants d'une recherche menée en 2018 par le Regroupement des organismes communautaires de l'Estrie à propos des impacts socioéconomiques et des enjeux du milieu communautaire estrien.

## CONTENU

L'action communautaire autonome en bref - 2

Impact social - 4

Impact économique - 6

Enjeux régionaux - 7

Enjeux locaux - 10

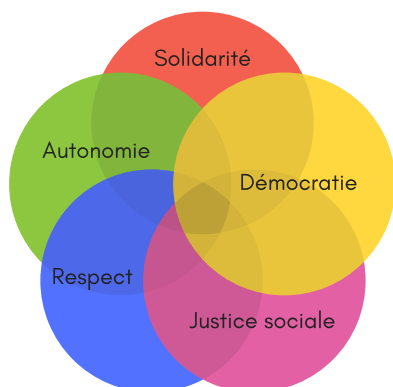
Liste des organismes - 11

# L'action communautaire autonome (ACA) en bref



## Qu'est-ce qu'un organisme communautaire autonome (OCA)?

En plus d'être sans but lucratif au sens de la loi, un organisme communautaire autonome est **enraciné dans la communauté**, entretient une **vie démocratique et associative** et est **libre de déterminer sa mission, ses approches et ses pratiques**. De plus, il doit avoir été constitué à **l'initiative des gens de la communauté**, favoriser la **transformation sociale**, faire preuve d'**approches citoyennes et globales** et être dirigé par un **C.A. indépendant** du réseau public.



Valeurs de l'action communautaire autonome (ACA)

## UN MOTEUR DE TRANSFORMATION SOCIALE DEPUIS 50 ANS

### LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES AUTONOMES S'ADRESSENT AUX CAUSES PLUTÔT QU'AUX SYMPTÔMES

Au-delà des services offerts, les organismes d'action communautaire autonomes sont des lieux où :

- Les personnes peuvent s'impliquer et reprendre du pouvoir sur leur vie. Elles y reçoivent des outils afin d'agir sur leurs propres conditions sociales et ne sont pas considérées comme des utilisatrices de services, mais plutôt comme des membres ou des participantes qui ont leur mot à dire sur l'organisation, leurs milieux d'appartenance et la société.
- Les membres sont mobilisés.es autour d'enjeux collectifs et leur initiative est encouragée.
- On démontre une volonté d'agir sur les causes économiques, sociales, culturelles ou autres qui sont à la base de la situation des personnes qui fréquentent la ressource.
- On ne se contente pas de s'occuper des problèmes que les gens apportent, mais on veut travailler à ce que la société cesse de favoriser ce genre de situations.

## Méthodologie de la recherche

En février et mars 2018, deux questionnaires ont été acheminés aux 265 organismes communautaires autonomes de l'Estrie œuvrant dans les domaines de la santé et des services sociaux, des familles, de l'éducation populaire, de la défense de droits et de l'accueil et l'intégration des personnes immigrantes. 140 ont répondu au questionnaire quantitatif et 71 au questionnaire qualitatif. Les données ainsi amassées nous permettent de mieux connaître la réalité de ces groupes de base et de comprendre leur impact socioéconomique. Le rapport de recherche complet peut être consulté sur le site Web du ROC-Estrie ([www.rocestrie.org](http://www.rocestrie.org))

*Un organisme  
communautaire  
autonome,  
ce n'est pas...*

Un parti politique, une coopérative, une entreprise d'économie sociale, un organisme religieux, un groupe d'intérêt (ex.: club d'horticulture), une association professionnelle, une fondation philanthropique.

## UN PEU D'HISTOIRE

Les organismes communautaires autonomes font partie du tissu social québécois depuis de nombreuses années. Voici un aperçu des faits marquants qui ont jalonné leur histoire.

### Années 90

- Première reconnaissance formelle (outre l'incorporation) accordée en 1991 dans le cadre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Loi 120).
- Les organismes communautaires se dotent de structures régionales : regroupements d'organismes communautaires (ROC), tables régionales d'organismes communautaires (TROC) et coordination nationale les regroupant, soit la Coalition des tables régionales d'organismes communautaires.
- Précarité du financement des groupes alors que les besoins de la population augmentent.

### Années 70

- État-providence, réformes sociales.
- Les comités de citoyens se multiplient et plusieurs prennent une tangente vers l'action politique et demandent la démocratisation des institutions publiques.
- Plusieurs projets novateurs mis sur pied par les citoyens : garderies, cliniques médicales populaires, regroupements d'assistés sociaux, etc.
- Les groupes populaires offrent des voix alternatives aux services offerts par l'État ou au privé.

### Années 2000

- Adoption en 2001 de la Politique gouvernementale - L'action communautaire : une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec.
- Les organismes sont de plus en plus interpellés à titre de partenaires dans le cadre d'ententes de service afin d'offrir des services complémentaires au réseau public.

### Années 80

- Crise économique et désengagement de l'État (alourdissement des besoins sociaux auxquels l'État n'est plus en mesure de répondre).
- Nouveaux besoins : maisons de jeunes, centres d'action bénévoles, centres de femmes, maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence, ressources alternatives en santé mentale.
- Reconnaissance de plus en plus ferme de l'action communautaire par les pouvoirs publics (ex. : rapport Harnois, collaboration avec les organismes communautaires en santé mentale).
- Naissance de regroupements sectoriels et intersectoriels.

### Années 60

- Naissance du mouvement communautaire autonome.
- Les premiers comités de citoyens des quartiers défavorisés font leur apparition. Ils revendiquent de meilleures conditions de vie en privilégiant la participation et l'action collective.



## Des organismes bien ancrés dans leur milieu

La majorité des organismes estriens sont présents dans leur milieu depuis plus de 28 ans.



Mentionnons toutefois qu'il serait inapproprié de juger de la valeur d'un organisme par le nombre d'usager(es) qu'il touche.

Les ressources qui rejoignent une clientèle moins nombreuse offrent bien souvent une aide plus individualisée et permet maintes fois d'éviter l'hospitalisation (ex.: une ressource communautaire en santé mentale).

## PERSONNES REJOINTES

**73% DES GROUPES DE BASE REJOignent PLUS DE 200 PERSONNES SUR UNE BASE ANNUELLE ET 31% EN REJOignent PLUS DE 1000.**

Selon notre étude, le nombre moyen de personnes qui participent à des activités et/ou qui reçoivent des services annuellement dans chaque organisme se situe à 864. Si on extrapole ces résultats à l'ensemble des organismes du territoire estrien, cela représente 228 960 personnes, soit 48 % de la population totale de la région socio-sanitaire de l'Estrie.

En Estrie, on retrouve des organismes qui œuvrent notamment :

- Auprès des jeunes : hébergement-jeunesse, maisons de jeunes, travail de rue, etc. ;
- Auprès des femmes : centres de femmes, CALACS, hébergement, prévention des dépendances, maternité et relevailles ;
- Auprès des hommes : hébergement, services d'aide et d'écoute, etc. ;
- En santé mentale : milieux de vie, réinsertion au travail, groupes de soutien ;
- Auprès des personnes ayant des limitations physiques ou mentales, des personnes malades, ou aux proches aidants et familles ;
- En action bénévole auprès des aîné.es : Centres d'action bénévoles ;
- Auprès des personnes en situation de pauvreté : cuisines collectives, soupes populaires, etc. ;
- Auprès des personnes en situation d'itinérance : hébergement d'urgence, travail de rue, etc. ;
- Auprès des enfants : TDAH, prévention de la violence, droits des enfants, etc.

**Personnes rejointes annuellement par les organismes estriens :**

**Près de 229 000 personnes**

## DES CONTRIBUTIONS MULTIPLES À L'AMÉLIORATION DU MIEUX-ÊTRE DE LA POPULATION ESTRIENNE

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES AUTONOMES SONT DES LIEUX D'APPARTENANCE QUI OFFRENT DE L'AIDE GRATUITE OU À COÛT TRÈS ABORDABLE

L'apport du communautaire auprès de la population de l'Estrie est très diversifié. Parmi les organismes interrogés dans le cadre de notre étude, les contributions les plus importantes de ces groupes incluent le soutien psychosocial et la relation d'aide, l'éducation et la sensibilisation, l'offre d'un milieu de vie et d'activités, la prévention, l'intégration/réinsertion, la reconnaissance des droits, la participation citoyenne et la sécurité alimentaire.

D'autres contributions mentionnées par plusieurs organismes incluent le fait de briser l'isolement, d'offrir un milieu sécuritaire, de favoriser la réappropriation du pouvoir, la reprise de confiance et l'autonomie et de promouvoir les saines habitudes de vie.

## LES BÉNÉVOLES, DES ACTEURS IMPORTANTS

Parmi les 140 groupes qui ont répondu au sondage quantitatif, seulement deux (2) d'entre eux ne comptent sur aucun bénévole. Une forte proportion de répondants (68 %) comptent sur moins de 40 bénévoles mais 10 % reçoivent l'aide de plus de 100 bénévoles. Au total, les organismes qui ont répondu au sondage collaborent avec 6 842 bénévoles pour accomplir leur mission et le nombre moyen de bénévoles pour chacun d'entre eux est de 33. Si on extrapole ces résultats à l'ensemble des 265 organismes à l'étude, on peut estimer que près de **9 000 personnes** y donnent de leur temps.

Dans 50 % des organismes, l'ensemble des bénévoles cumulent au minimum un total 769 heures par année, ce qui équivaut à 22 semaines de travail à temps plein et à un salaire de 9 228 \$ (au salaire minimum de 12 \$/heure).

Dans 11 % des organismes, principalement des centres d'action bénévole, le nombre d'heures de bénévolat dépasse 10 000 heures annuellement.

Si on transpose le nombre moyen d'heures par organisme de 1 690 heures par année aux 265 organismes de notre région, on pourrait chiffrer la collaboration bénévole à 447 859 heures, ce qui représenterait une **valeur de 5 millions \$ au salaire minimum**.

## Distribution des ressources sur le territoire

- 157 organismes dans les villes de Sherbrooke et Granby
- 108 organismes répartis dans les autres MRC
- Une quarantaine d'organismes à vocation régionale

**Nombre d'heures de bénévolat dans les organismes estriens :**

447 859 heures par année

# Impact économique



## Emplois dans les organismes communautaires autonomes subventionnés

**Au Québec :**  
**58 000 emplois**

**En Estrie :**  
**Plus de 1 850 emplois**

## UN APPORT IMPORTANT À L'ÉCONOMIE DU QUÉBEC

L'importance du tiers secteur dans l'économie québécoise n'est plus à démontrer. Selon une note de recherche du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale publiée en 2014, l'apport des institutions sans but lucratif et au service des ménages (qui incluent les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale et autres OSBL) fournissait une contribution de l'ordre de **1.5 % au PIB** du Québec en 2010, ce qui est supérieur à l'apport du secteur de l'extraction minière, carrière, extraction de pétrole et de gaz.

De plus, les emplois dans les 8000 organismes communautaires québécois représentent 1.6 % des emplois de la province, ce qui est supérieur à ceux fournis par le secteur de l'agriculture et par celui des services publics.

## DES EMPLOYEURS DE TAILLE EN ESTRIE

Les 140 organismes qui ont répondu à notre questionnaire offrent 1 287 emplois en Estrie dont **57 % sont à temps plein**.

Avec une moyenne de **7 employés(es) par groupe**, on peut estimer à 1855 le nombre de travailleurs et travailleuses des organismes communautaires autonomes de notre région.

Le montant moyen versé en **salaires** dans chaque organisme du secteur de la **santé et des services sociaux** est de **211 253 \$**, ce qui représente une masse salariale de plus de 40 millions \$ pour les 190 organismes de ce secteur. On peut avancer, de façon très conservatrice, que la masse salariale des 265 organismes communautaires autonomes de la présente étude atteint probablement **50 millions \$ en Estrie**.

Ces salaires sont réinvestis dans chacune des économies locales par les salariées et salariés du secteur communautaire. De plus, une portion importante des frais généraux des organismes est également retournée dans l'économie locale par des achats de produits et de services.

**Le milieu communautaire offre plus d'emplois au Québec que les secteurs de l'agriculture et des services publics**

**Le tiers secteur contribue davantage au PIB de la province que le secteur minier**



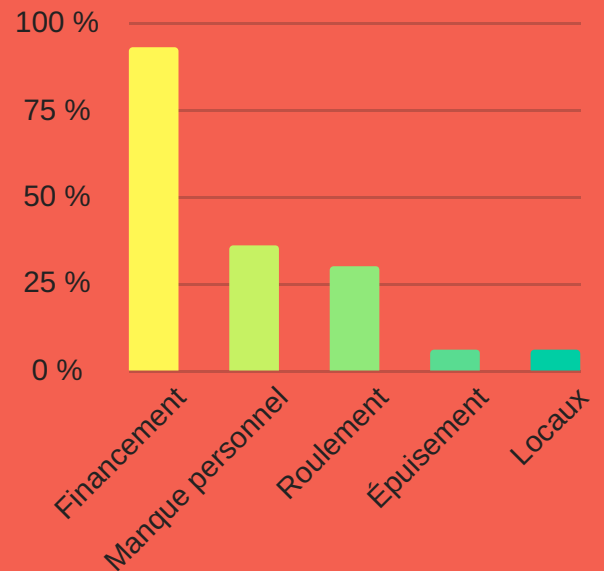
## DÉFIS DES ORGANISMES

Pour 93 % des organismes ayant répondu au questionnaire qualitatif, le **manque de financement** figure parmi les principales difficultés auxquelles ils font face.

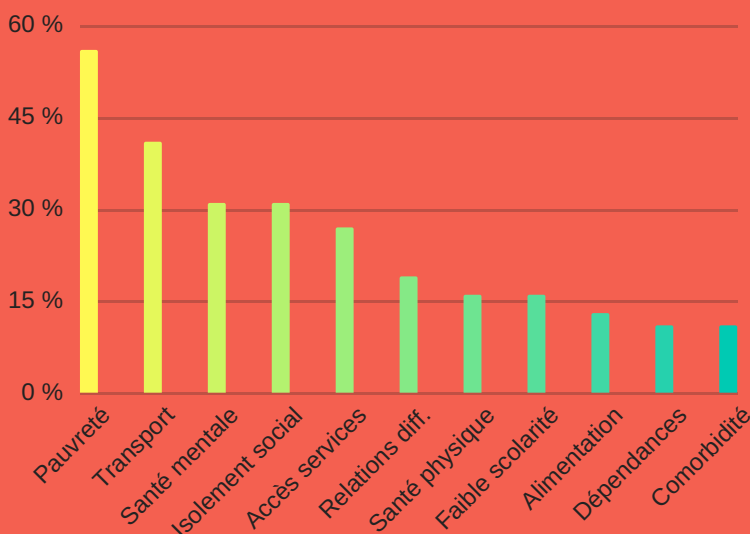
30 % des groupes doivent composer avec un **roulement de personnel élevé** et 36 % ne disposent pas des **ressources humaines nécessaires** pour répondre aux besoins de leurs membres et remplir leur mission, soit par manque de financement ou par difficulté à recruter du personnel à cause des conditions salariales peu alléchantes.

Parmi les autres enjeux mentionnés, on retrouve l'**épuiement du personnel**, des **locaux inadéquats**, la difficulté de **couvrir un grand territoire** et celle de **rejoindre certaines populations vulnérables**. On signale également le besoin de s'adapter à des **problématiques de plus en plus lourdes** au niveau des usagers(es).

## Enjeux des OCA



## Défis des usagers.es



## DIFFICULTÉS DES MEMBRES

56 % des groupes consultés identifient la **pauvreté** comme étant une des difficultés qui prédomine parmi leurs membres ou utilisateurs de services. La problématique du **transport** est mentionnée par 41 % des organismes (principalement des milieux ruraux). L'**isolement social** et les **problèmes de santé mentale** sont relevés par plus de 30 % des organismes.

Les organismes interrogés dans le cadre de notre étude notaient également des difficultés importantes d'**accès aux services publics de santé** pour leurs usagers(es) (27% des groupes). Ce problème concernait entre autres l'accès aux services médicaux et psychosociaux, aux spécialistes et au maintien à domicile.

D'autres défis observés parmi les usagers(es) concernaient les **difficultés familiales et relationnelles**, le **faible taux de scolarisation**, les troubles de **santé physique**, la **comorbidité**, la **toxicomanie** et les **dépendances**, ainsi que les **carences alimentaires**.

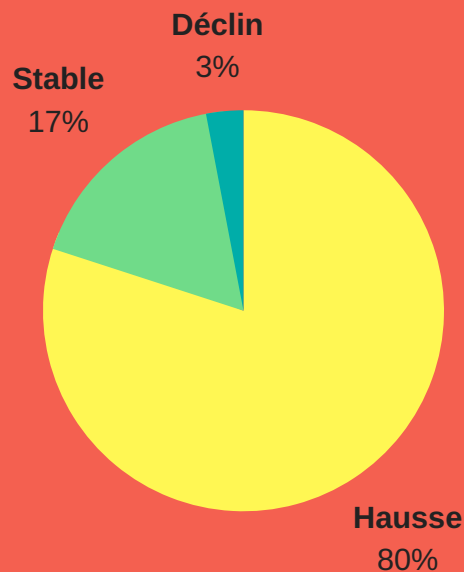
## UNE DEMANDE À LA HAUSSE

### DE PLUS EN PLUS DE GENS COGNENT AUX PORTES DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Avec la complexification des problématiques, la détérioration des conditions socioéconomiques dans plusieurs communautés et la difficulté d'accès aux services dans le réseau public, il n'est pas étonnant que les organismes communautaires soient de plus en plus sollicités. En effet, la demande de services semble actuellement à la **hausse dans 80 % des organismes** consultés alors qu'elle est stable chez 17 % d'entre eux et en déclin chez seulement 3 %.

**Dans 17 % des organismes, on observe une complexification ou une diversification des problématiques des usagers(es)**, de même qu'un phénomène de comorbidité. Ceci fait en sorte que même pour les groupes où la demande est stable, les besoins en ressources humaines et financières peuvent être plus importants. De plus, quelques groupes (4 %) mentionnent recevoir de plus en plus de références provenant du réseau public.

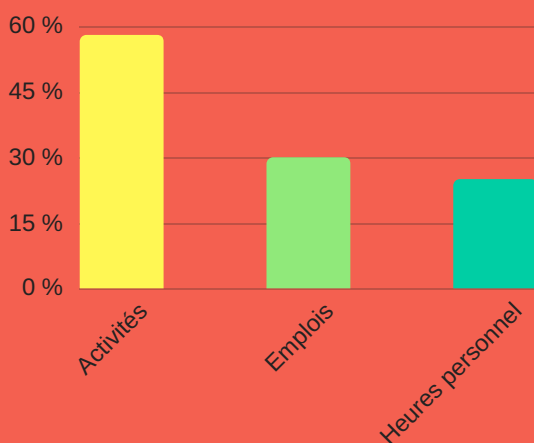
## Demande de services dans les OCA



## UN FINANCEMENT NETTEMENT INSUFFISANT

**FAUTE DE FINANCEMENT ADÉQUAT, 30 % DES ORGANISMES ONT DÛ COUPER DANS LEURS RESSOURCES HUMAINES OU PRÉVOIENT LE FAIRE À COURT TERME. 47 % ONT RÉDUIT LEUR OFFRE DE SERVICES DANS LA DERNIÈRE ANNÉE.**

### Coupes au cours de la dernière année ou prévues prochainement dans les OCA



La **mise à pied** ou le non-renouvellement d'un contrat ont été utilisés pour pallier le manque de financement dans 24 % des organismes, tandis que 25 % ont dû **couper les heures de travail** des employés(es) au cours de la dernière année (plusieurs utilisent le chômage économique) et que 6 % des organismes prévoient des mises à pied prochainement.

47 % des groupes interrogés dans le cadre de notre étude ont dû prendre une décision visant à **diminuer leurs activités** par manque de ressources financières et/ou humaines au cours de la dernière année et 11 % prévoient le faire prochainement. De plus, ajoutons que parmi ceux qui arrivent à maintenir leur offre de services, plusieurs soulignent que les employés(es) sont en **surcharge**, qu'aucun développement n'est possible et qu'ils doivent délaissier certaines tâches administratives, repousser des projets ou diminuer le temps accordé à la concertation.

Plusieurs organismes mentionnent être en survie. Certains demandent désormais une contribution financière des membres pour des activités qui étaient offertes gratuitement auparavant.



# PARLONS D'AUTOFINANCEMENT

## AU LIEU D'AMENER DE L'EAU AU MOULIN, LES ACTIVITÉS D'AUTOFINANCEMENT MONOPOLISENT BIEN SOUVENT DES RESSOURCES QUI PEINENT DÉJÀ À RÉPONDRE AUX DEMANDES DES USAGERS(ES)

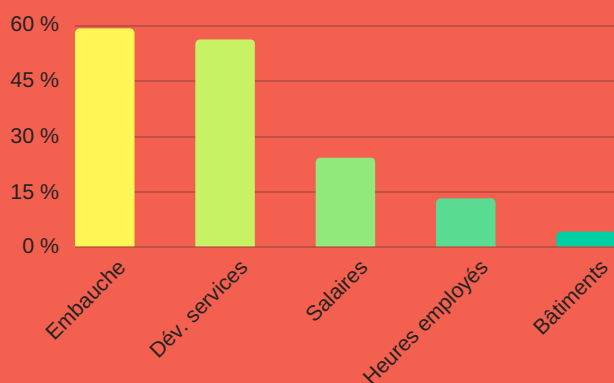
Devant un budget qui stagne, des besoins grandissants de la population et un coût de la vie qui augmente sans cesse, nombreux sont les organismes qui redoublent d'efforts dans le domaine de l'auto-financement. Mais est-ce que ces efforts en valent la peine? Quand nous avons demandé aux organismes à l'étude si, depuis les cinq dernières années, ils avaient augmenté leurs activités d'auto-financement pour pallier le manque à gagner, la réponse était positive pour la grande majorité d'entre eux (67 %). Par contre, il semble que ces activités se soient avérées très ardues et qu'elles n'aient pas porté le fruit désiré. En effet, **chez 30 % des répondants**, on signale que **cette démarche a été soit très difficile, exigeante en temps et énergie ou peu fructueuse**. De plus, il est mentionné que des nouvelles sources doivent être trouvées chaque année, qu'elles ne comblent pas l'augmentation des dépenses et que certaines missions sont plus difficiles que d'autres à autofinancer selon la clientèle de l'organismes (ex. : délinquants sexuels). Parfois, une personne à temps plein est nécessaire pour s'occuper de l'auto-financement. Ajoutons que les organismes compétitionnent avec de grosses fondations, notamment celles du CHUS, de l'Université de Sherbrooke, Centraide, etc. La population estrienne est donc déjà très sollicitée et parfois peu encline à encourager les petits organismes.

## DANS LE MEILLEUR DES MONDES

### QUE FERAIENT LES ORGANISMES AVEC UN FINANCEMENT MAJORÉ?

59 % des groupes interrogés utiliseraient un financement supplémentaire pour **engager du personnel** et 56 % augmenteraient ou développeraient leur **offre de services**. Seulement 13 % des groupes augmenteraient les **heures des employés(es)** déjà en poste tandis que 24 % en profiteraient pour offrir des **conditions de travail plus avantageuses**. 4 % mentionnent que le financement contribuerait à aménager de nouveaux locaux ou à effectuer des rénovations ou un meilleur entretien de leur bâtiment. Parmi les autres affectations, on retrouve la transformation de postes à temps partiel en temps plein ou bien de contrats annuels en postes permanents, combler le déficit, la remise en place de services coupés antérieurement, la promotion et publicité des services de l'organisme (ex.: site Web) et rejoindre les usagers d'un plus grand territoire.

### Affectations d'un financement supplémentaire



## LES BESOINS SONT CLAIRS

Les besoins des organismes interrogés sont évidents : des **ressources humaines** nécessaires à l'accomplissement de leur mission, l'**amélioration des conditions salariales** de leurs travailleuses et travailleurs ainsi que le **développement ou le maintien d'une offre de services** qui réponde aux besoins grandissants de leurs membres.

Les organismes de l'Estrie, de concert avec les 4000 organismes d'action communautaire autonome du Québec, revendiquent donc :

- Un rehaussement significatif du **financement à la mission globale** et l'**indexation des subventions** à la mission globale ;
- Le **respect de la Politique de reconnaissance de l'action communautaire**, entre autres, en ce qui a trait au respect de l'autonomie des groupes ;
- La **reconnaissance** de l'action communautaire autonome comme moteur de **progrès social** ;
- La **fin des compressions** dans les services publics et les programmes sociaux.

# REGARD SUR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES DE LA CIRCONSCRIPTION DE GRANBY

## 42 ORGANISMES, 25 SECTEURS D'INTERVENTION ET DES BESOINS GRANDISSANTS

Sur le territoire de cette circonscription, on dénombre 42 organismes communautaires autonomes qui offrent un éventail de services diversifiés dans 25 secteurs d'intervention (voir la liste complète au Tableau en page 11). Selon l'indice de défavorisation utilisé pour rendre compte des grandes problématiques vécues par certains milieux et groupes de citoyens (voir la carte en page 13), on constate que la ville de Granby comporte quatre (4) quartiers avec un indice de défavorisation élevé. Il s'agit du centre-ville et des quartiers Les galeries, Aréna/L'Envolée et parc Horner. Les problématiques de pauvreté, de transport et d'accès aux services publics de santé sont celles qui touchent le plus les membres des organismes interrogés dans le cadre de notre étude.

Par exemple, à la Maison de la famille de Granby, on déplore la difficulté d'accès ou la longue attente pour recevoir des services d'orthophonie et autres services professionnels pour les jeunes (ex.: pour les troubles du spectre de l'autisme). Cet organisme souligne aussi que les familles qui se séparent aimeraient davantage de support mais qu'il est impossible pour le moment d'avoir du financement pour répondre à ce besoin actuel de la communauté. Du côté de l'organisme Oasis Santé Mentale, on note également cette difficulté d'accès aux services médicaux et psychosociaux chez sa clientèle qui présente d'ailleurs des problématiques de plus en plus lourdes et de la comorbidité.

Au niveau du transport, il semble qu'il y ait un problème autant pour participer aux activités des organismes que pour se rendre à des rendez-vous à l'extérieur de la ville (médecin, cour, etc.). Cette difficulté a été soulignée par une grande majorité des organismes interrogés dont l'Auberge sous mon toit et la Maison d'hébergement pour personnes en difficulté de Granby.

Plusieurs organismes observent un problème de rétention de leur personnel occasionné par des salaires peu compétitifs et l'absence d'avantages sociaux et de fonds de pension. De plus, il semble que plusieurs organismes enregistrent un déficit budgétaire qui ne s'améliore pas au fil des ans, ce qui empêche de déployer les services nécessaires pour répondre au besoin de la population.

Dans presque tous les organismes, on déplore un manque de financement récurrent. Par exemple, à la Maison d'hébergement pour personnes en difficulté de Granby, le financement SPLI du gouvernement fédéral a permis d'augmenter leur nombre de lits (10 places supplémentaires), ce qui permet de répondre en grande partie à la hausse des demandes. Par contre, l'organisme recherche présentement un financement récurrent afin de pérenniser cette offre de service.

Au niveau de la demande pour des services, il semble qu'elle soit en hausse dans 100 % des organismes participant à l'étude. Par exemple, à la Maison de la famille de Granby, les Services sociaux, secteur première ligne, leur réfèrent les parents en attente de service. Malheureusement, la Maison de la famille n'a pas les moyens financiers d'offrir de l'intervention individuelle.

À l'auberge sous mon toit, on mentionne le désir d'offrir plus de services et d'embaucher un intervenant de plus afin de développer les activités et services en post-hébergement (et ainsi tenter de garder les gens dans leur milieu plutôt qu'un retour en hébergement). Toutefois, le soutien financier manque afin d'assurer ce service. Voici donc un exemple des effets pervers du manque de financement, qui empêche d'offrir les services qui préviennent le développement de problématiques plus graves qui finissent, éventuellement par coûter encore plus cher.

## Principaux défis des gens qui fréquentent les OCA de Granby

- Pauvreté
- Isolement social
- Comorbidité
- Accès aux services publics de santé
- Criminalité
- manque de logements sociaux
- Troubles de santé mentale

# LISTE DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES AUTONOMES DE LA CIRCONSCRIPTION DE GRANBY

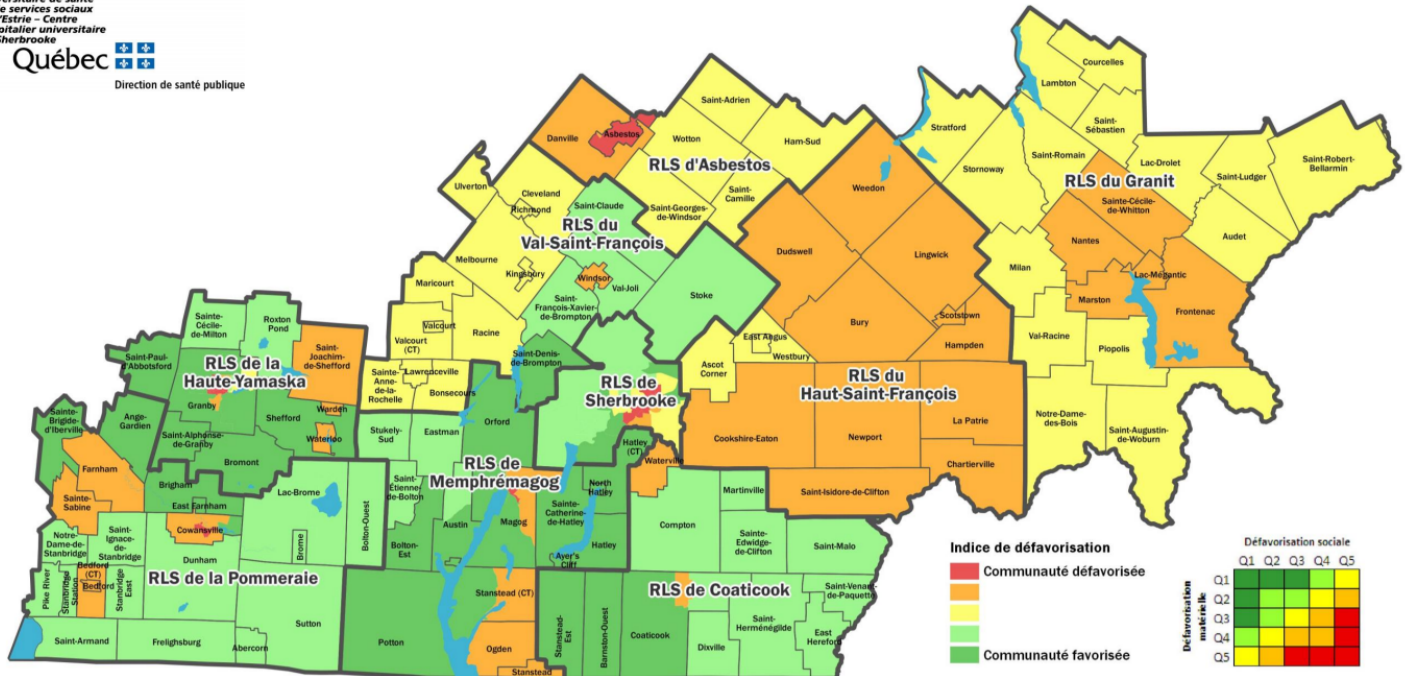
ORGANISME COMMUNAUTAIRE AUTONOME	SECTEUR D'INTERVENTION
ALPHA HAUTE-YAMASKA INC.	ÉDUCATION POPULAIRE
ALTERNATIVE EN SANTÉ MENTALE L'AUTRE VERSANT INC.	SANTÉ MENTALE
ASSOCIATION COOPÉRATIVE D'ÉCONOMIE FAMILIALE MONTÉRÉGIE-EST	CONSOMMATION
ASSOCIATION DES ALTERNATIVES EN SANTÉ MENTALE DE LA MONTÉRÉGIE	REGROUPEMENT
ASSOCIATION DES PERSONNES APHASIQUES GRANBY-RÉGION	DÉFENSE DE DROITS
ASSOCIATION GRANBY POUR LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES ET PRÉRÉTRAITÉES (A.Q.D.R.), SECTION GRANBY INC.	DÉFENSE DE DROITS
AUBERGE SOUS MON TOIT INC.	MAISONS D'HÉBERGEMENT COMMUNAUTAIRE JEUNESSE
CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE GRANBY INC.	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE (CAB)
CENTRE D'AIDE ET DE LUTTE CONTRE LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL (C.A.L.A.C.S.) DE GRANBY	CENTRE D'AIDE ET DE LUTTE CONTRE LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL (CALACS)
CENTRE D'ENTRAIDE LA BOUSSOLE INC.	ALCOOLISME, TOXICOMANIE, DÉPENDANCE
CENTRE DE PRÉVENTION DU SUICIDE DE LA HAUTE YAMASKA INC.	SANTÉ MENTALE
COLLECTIF DE DÉFENSE DES DROITS DE LA MONTÉRÉGIE (CDDM)	DÉFENSE DE DROITS
CORPORATION DE DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE DE LA HAUTE-YAMASKA	REGROUPEMENT
DIVERS-GENS	ORIENTATION ET IDENTITÉ SEXUELLES
DYNAMIQUE DES HANDICAPÉS DE GRANBY ET RÉGION INC.	DÉFENSE DE DROITS
ENTR'ELLES GRANBY INC.	CENTRES DE FEMMES
ÉPILEPSIE GRANBY ET RÉGION INC.	SANTÉ PHYSIQUE
FONDATION PIERRE JULES CREVIER	MAINTIEN À DOMICILE
GROUPE ACTIONS SOLUTIONS PAUVRETÉ (GASP)	REGROUPEMENT ET TABLE DE CONCERTATION INTERSECTORIELLE
JUSTICE ALTERNATIVE ET MÉDIATION	ORGANISMES DE JUSTICE ALTERNATIVE
L'O.E.I.L.	DÉFICIENCE PHYSIQUE
LA MAISON DES JEUNES DE GRANBY INC.	MAISON DE JEUNES

LA MAISON SOUTIEN AUX AIDANTS	PERSONNES ÂGÉES
LES CUISINES COLLECTIVES DE LA MONTÉRÉGIE	PERSONNES DÉMUNIES
LES DIABÉTIQUES DE LA HAUTE-YAMASKA INC.	SANTÉ PHYSIQUE
MAISON ALICE-DESMARAIS	MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VIOLENTÉES OU EN DIFFICULTÉ
MAISON D'ACCUEIL LE JOINS-TOI	PRÉVENTION CRIMINALITÉ
MAISON D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES EN DIFFICULTÉS DE GRANBY INC.	HÉBERGEMENT MIXTE
MAISON D'HÉBERGEMENT R.S.S.M.	SANTÉ MENTALE
MAISON DE RÉPIT DÉRAGON INC.	DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
MAISON DES FAMILLES DE GRANBY ET RÉGION	FAMILLE
MAISON SOUTIEN AUX AIDANTS (LA)	PERSONNES ÂGÉES
MOUVEMENT ACTION HANDICAPÉS DE GRANBY ET LA RÉGION INC. (MAHG)	DÉFENSE DE DROITS
OASIS SANTÉ MENTALE GRANBY ET RÉGION	SANTÉ MENTALE
ORIENTATION: JEUNESSE DE LA HAUTE-YAMASKA	AUTRES RESSOURCES JEUNESSE
PARTAGE NOTRE-DAME	PERSONNES DÉMUNIES
RESSOURCE POUR HOMMES DE LA HAUTE-YAMASKA	HOMMES EN DIFFICULTÉ
S.O.S. DÉPANNAGE GRANBY ET RÉGION INC.	PERSONNES DÉMUNIES
SCLÉROSE EN PLAQUES HAUTE-YAMASKA-RICHELIEU	DÉFICIENCE PHYSIQUE
SOCIÉTÉ ALZHEIMER DE GRANBY ET RÉGION INC.	MAINTIEN À DOMICILE
SOLIDARITÉ ETHNIQUE RÉGIONALE DE LA YAMASKA	ACCUEIL/INTÉGRATION
TRANSITION POUR ELLES INC.	MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VIOLENTÉES OU EN DIFFICULTÉ

# CARTE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE PUBLIÉE PAR L'OBSERVATOIRE ESTRIEN DU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS (OEDC)

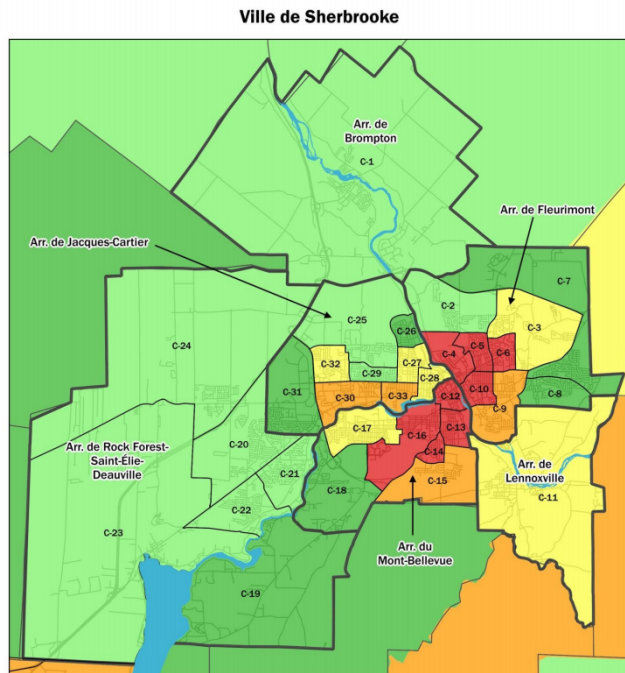
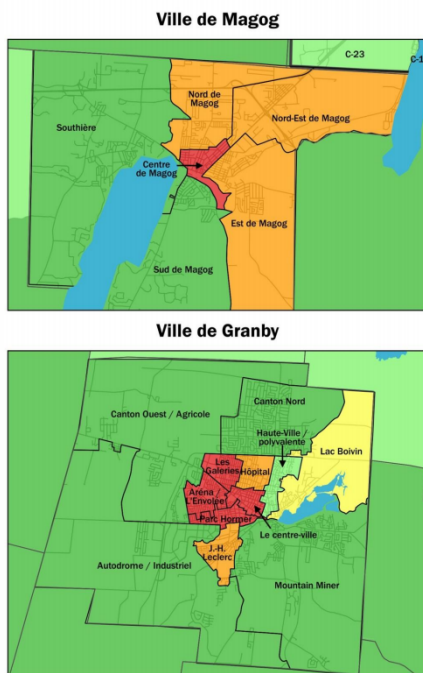
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke  
**Québec**  
 Direction de santé publique

La défavorisation matérielle et sociale dans les 96 communautés de l'Estrie (2011)



\* Les cartes de Granby, Magog et Sherbrooke sont au verso.

Réalisation : Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie - CHUS, février 2016.  
 Sources : MERH, Bases de données géographiques et administratives, mai 2012, MSSS, Fichier cartographique des limites des RLS, juin 2015. Indice calculé par l'INSPQ selon les données du recensement et de l'ENM 2011 de Statistique Canada.



Source : Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie-CHUS, février 2016.

Cette carte peut être consultée en ligne à l'adresse suivante :

[http://www.oedc.qc.ca/files/tdb/indice\\_defavorisation\\_2011\\_96\\_communautes.pdf](http://www.oedc.qc.ca/files/tdb/indice_defavorisation_2011_96_communautes.pdf)