



INFO-PSOC

Par ce bulletin, la Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires (CTROC) souhaite tenir les organismes communautaires en santé et services sociaux (OCASSS) informés des travaux entourant le PSOC et ce, sur une base régulière.

La CTROC unit treize (13) regroupements régionaux d'organismes communautaires et représente des milliers d'organismes au Québec. Elle a comme mission de soutenir les regroupements et leurs membres, d'analyser l'organisation du réseau public de la santé et des services sociaux et ses impacts sur la population et les organismes. La CTROC est reconnue comme une interlocutrice importante du ministère de la Santé et des Services sociaux.

INFO-PSOC #2

↪ RENCONTRE AVEC LUCIE CHARLEBOIS :

- 10 M \$ À LA MISSION
- ENRACINEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ
- INDEXATION
- RÉPARTITION

↪ TRAVAUX AU MSSS : CONSULTATIONS À VENIR!

RENCONTRE AVEC LUCIE CHARLEBOIS

Le 9 juin dernier, la Ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, Lucie Charlebois, convoquait la CTROC et la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) à une rencontre. C'est la région de la Lanaudière et des Laurentides qui ont assumé la délégation pour la CTROC.

Quelques confirmations

Lors de cette rencontre, la Ministre nous a confirmé que:

- c'est une somme récurrente de 25M \$ que le gouvernement projette d'investir dans le PSOC d'ici 5 ans ;
- le premier 10M\$, pour l'année 2017-2018 et 2018-2019, sera réparti entre les régions en fonction du nombre de groupes admis au PSOC dans chacune des régions et en tenant compte des organismes financés directement par le MSSS et ce, dans un esprit d'équité;
- 100% du montant sera attribué au PSOC mission globale.
- une attention particulière sera portée aux organismes admis et non-financés, ainsi qu'à ceux qui sont très peu financés.

Les délégué.es de la CTROC ont exprimé la nécessité que chacune des TROC/ROC soit interpellée lors du processus régional d'attribution, afin de s'assurer du respect de nos cadres régionaux respectifs.

La Ministre déléguée a clairement exprimé que le PSOC ne peut couvrir tous les frais des organismes et que ceux-ci doivent être supportés par leur communauté.

Délégation communautaire

- **CTROC :**
ROC des Laurentides : Linda Déry
TROC Lanaudière : Hugo Valiquette)
- **TRPOCB :**
L'R des Centres de femmes,
Association des groupes
d'intervention en défense de droits
en santé mentale du Qc, L'alliance
des communautés culturelles pour
l'égalité dans la santé et les services
sociaux et la coordination de la
TRPOCB

Représentation ministérielle

- *Ministre déléguée à la*
Réadaptation, à la Protection de la
jeunesse, à la Santé publique et aux
Saines habitudes de vie : Lucie
Charlebois
 - *Cabinet de la ministre déléguée :*
Natacha Joncas-Boudreau
 - *Sous-ministre adjointe aux services*
sociaux : Lyne Jobin
 - *Direction des services sociaux*
généraux et des activités
communautaires : Mario Fréchette
- [Organigramme du MSSS](#)

Au sujet de l'enracinement dans la communauté

Madame Charlebois a de nouveau exprimé, comme elle l'a souvent fait au cours de son mandat, que le critère « enraciné dans sa communauté » est essentiel. Elle tient à ce que les organismes communautaires, admis et financés au PSOC, soient soutenus par leur communauté, que la subvention gouvernementale PSOC ne soit qu'une partie des revenus totaux des organismes.

Nos délégué.es ont donc profité de cet espace de discussion pour lui exposer les différentes formes de soutien, autres que financier, dont bénéficient les organismes et le contexte dans lequel les organismes ont évolué dans les dernières années: appauvrissement généralisé des communautés, levées de fonds qui placent souvent les organismes en compétition les uns avec les autres auprès d'une même communauté, et en compétition avec les différentes fondations qui disposent de moyens très différents, causes difficiles à « vendre », etc.

Nos délégué.es ont réussi à lui démontrer que plusieurs formes de contributions existent et qu'elles démontrent clairement l'enracinement et le support des communautés de différentes façons: l'implication bénévole des citoyen.nes, les prêts de locaux des municipalités, le partage des ressources matérielles, etc. La Ministre déléguée s'est montrée très réceptive à cet aspect des choses. Maintenant, c'est à nous de mettre en lumière ces contributions dans nos rapports d'activités et de faire connaître les différentes formes de soutien que nous offrent nos communautés.



Au sujet de l'indexation

La CTROC et la TRPOCB ont aussi abordé la question de l'indexation avec la Ministre déléguée. Nous avons réussi à la sensibiliser à l'importance de la rétention des employé.es et des compétences dans les organismes communautaires, et donc des conditions de travail qui concernent en majorité des femmes (dans le mouvement communautaire 80% des employé.es sont des travailleuses).

La Ministre déléguée refuse l'analyse de l'indexation selon l'angle des coûts de système, utilisée dans le réseau de la santé et des services sociaux, ces coûts incluant les conventions collectives, le coût des médicaments et d'équipements médicaux. La sous-ministre a toutefois affirmé qu'elle fera une recherche afin de connaître l'origine de la mesure d'indexation du PSOC, à savoir l'utilisation de l'IPC par le ministère des Finances et qu'elle nous reviendra à ce sujet.

En conclusion

En résumé, la rencontre fut constructive et la forme de distribution annoncée est un pas dans la bonne direction, même s'il reste encore beaucoup de chemin à parcourir pour réparer les iniquités à l'intérieur du PSOC, des iniquités qui se sont multipliées au fil des ans en raison des investissements par priorités ministérielles ou par programme-services, et en l'absence d'investissements dans le financement à la mission.

Bien que nous puissions présumer qu'il y aura toujours des priorités ministérielles, la délégation communautaire a tenu à rappeler que ces priorités doivent être juxtaposées à une volonté politique de financer l'enveloppe financière PSOC à la mission dans sa totalité, afin de diminuer les iniquités historiques.

La CTROC considère donc que cet investissement à la mission est un gain intéressant. Et cela, malgré le fait que les montants annoncés sont bien insuffisants face au manque à gagner de 355M\$ au PSOC !

La répartition des investissements au PSOC

Depuis sa création en 1973, la méthode de répartition des investissements au PSOC dans chacune des régions administratives a toujours été la même méthode que celle utilisée dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Ainsi, dans les dernières années, les montants investis au PSOC en financement à la mission (notamment le 10 millions offert aux organismes en soutien à domicile en 2015) ont été divisés, entre autres, selon le taux de pauvreté des régions et *per capita* (selon la population totale de la région).

À titre d'exemples, le nombre d'OCASSS dans une région, le manque à gagner par organisme pour atteindre les seuils planchers inscrits dans les cadres régionaux, n'ont jamais été considérés comme des critères d'attribution. Cette façon de déterminer la

portion des investissements PSOC qu'une région allait recevoir est une des causes qui expliquent les iniquités interrégionales actuelles (il y a aussi d'autres facteurs à considérer et nous pourrions y revenir plus en détail dans un prochain Info-PSOC).

Lors des négociations en 2013-2014, la possibilité d'utiliser des critères de répartition différents de ceux utilisés pour le réseau de la santé avait été soulevée par la délégation communautaire, mais la proposition n'avait pas été retenue à l'époque.

Le mode de répartition annoncé à la rencontre du 9 juin dernier est donc une première historique car le MSSS tient compte du nombre d'OCASSS par région, plutôt que de l'approche « per capita ». Ce mode de répartition va répondre, en partie, au problème d'iniquité interrégionale.

TRAVAUX AU MSSS CONCERNANT LE PSOC : DES CONSULTATIONS À VENIR!

Du côté de la direction des services sociaux généraux et des activités communautaires (DSSGAC), chargée des travaux administratifs concernant le PSOC au Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), on peut dire que les fonctionnaires ont de grandes ambitions! En effet, depuis la suspension des travaux du *Groupe de travail sur l'amélioration continue du PSOC*, le MSSS a mis en place un comité de travail composé de plusieurs responsables

PSOC de différents CISSS/CIUSSS et a débuté la rédaction de nouvelles orientations ministérielles en ce qui concerne le PSOC. C'est-à-dire que le comité travaille à une **nouvelle version de la brochure PSOC**, inchangée depuis 1994. Pour le MSSS, il est important d'actualiser la brochure PSOC, en concordance avec la réalité de 2017, afin de consolider le programme et de « recentrer le PSOC sur ses objectifs fondateurs ».

Pour atteindre ses objectifs, le MSSS est présentement en **réflexion sur la forme que prendra la consultation** souhaitée des organismes communautaires financés au PSOC, concernant les nouvelles orientations ministérielles. Des scénarios sont présente-ment en élaboration à ce sujet. Une chose est



certaine, le MSSS vise à appliquer les nouvelles orientations du PSOC pour avril 2018, début de la prochaine convention triennale 2018-2021. Le MSSS a toutefois parlé d'une application progressive.

Pour le milieu communautaire en santé et services sociaux, cette démarche comporte **plusieurs enjeux**, notamment celui de l'analyse collective. La vitesse à laquelle le MSSS souhaite faire ses démarches de consultation ne laisse pas beaucoup de temps aux regroupements pour soutenir le partage des analyses et l'organisation d'une démarche de réflexion collective, avant de nous prononcer sur le contenu des consultations. La CTROC entend faire valoir cette question des délais auprès du MSSS.

Un autre enjeu important à nos yeux concerne la tendance à la privatisation du système public de santé et, pour nous, tout ce qui concerne les trois modes de financement au PSOC.

Bref, les consultations concerneront des sujets très importants, qui méritent d'être réfléchis avant de donner nos avis dans une démarche consultative.

D'ailleurs, à titre informatif, pour l'instant, **quatre (4) grands thèmes** semblent être les principaux éléments sur lesquels le comité concentre ses réflexions:



- Préciser les indicateurs qui permettent de déterminer qu'un organisme appartient au secteur de la santé et des services sociaux ;
- Formuler des indicateurs en ce qui concerne les 8 critères d'ACA, l'admissibilité et le maintien dans le PSOC (dont la réalisation de la vie associative et démocratique);
- Préciser les activités financées par les 3 modes de financement dans le PSOC;
- Préciser la prépondérance du financement à la

mission sur les autres modes de financement.

Le mouvement communautaire en santé et services sociaux doit donc se préparer à un automne chargé: consultations, mobilisation, en plus de la réalisation de vos missions et ce, sans réel financement supplémentaire et structurant! Toutes ces démarches demanderont une grande vigilance et une réelle solidarité entre les regroupements et les groupes de base, dans l'objectif de préserver la nature du financement à la mission, à cette croisée des chemins qui se dessine ! La CTROC et ses membres travailleront d'arrache-pied afin de vous informer et de vous soutenir le mieux possible dans ces démarches. Bonne réflexion !!

Et d'ici là, bon été !



D'autres INFO-PSOC seront produits dans les prochains mois pour vous informer des développements en cours.

Pour toutes informations supplémentaires, n'hésitez pas à contacter votre TROC ou votre ROC :

