



Évelyne Langlois - CTROC



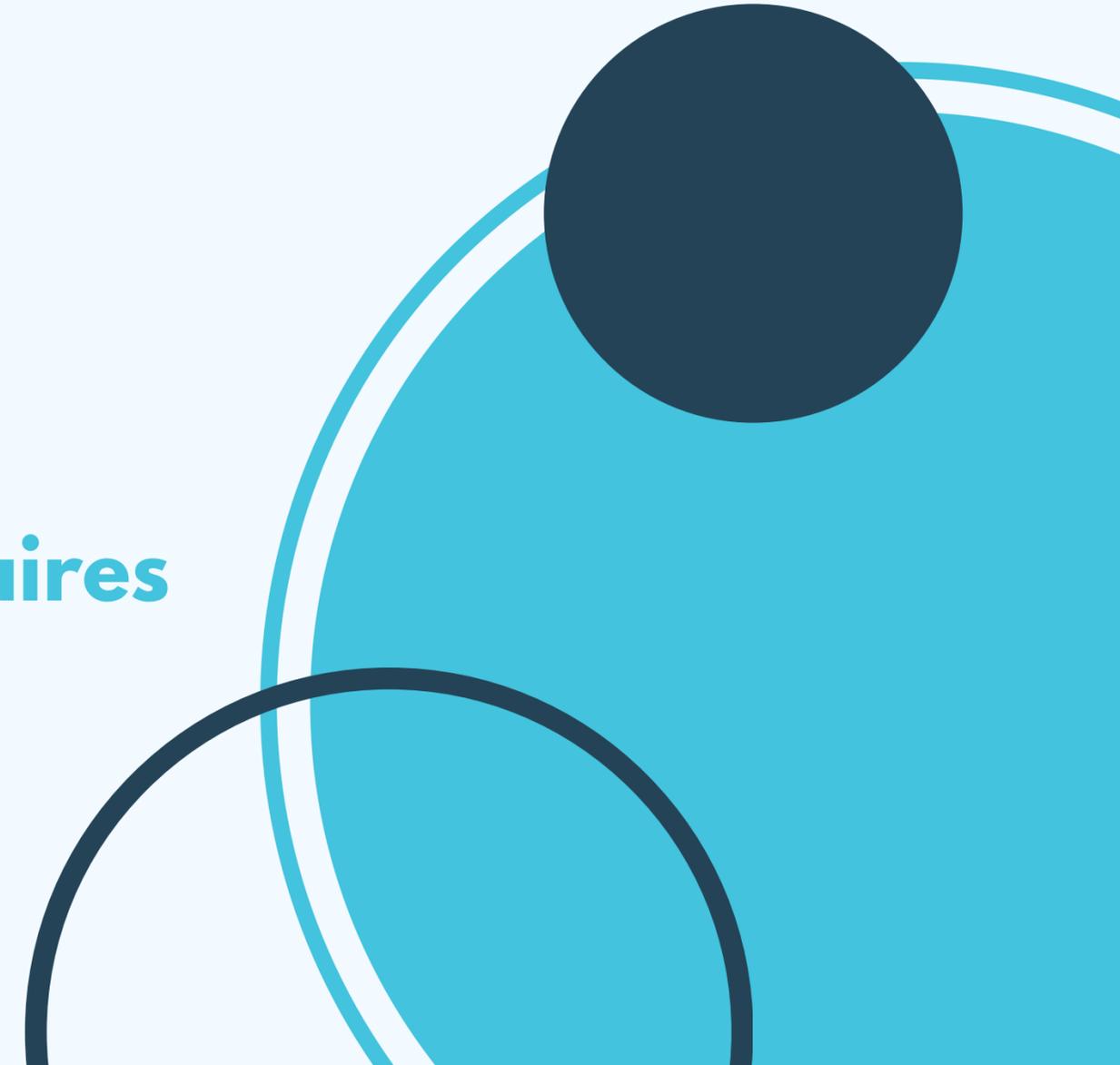
**RIOCM**

Roxanne Milot, RIOCM

**PROJET DE LOI 15 EN SSS**

# **L'autonomie des organismes communautaires dans l'angle mort du ministre Dubé**

**Coalition Solidarité Santé- 21 juin 2023**



# CE QUE NOUS ABORDERONS



La Coalition des Tables Régionales  
d'Organismes Communautaires

Le projet de loi n° 15

Visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

L'autonomie des organismes communautaires dans  
l'angle mort du ministre Dubé

Mémoire de la Coalition des Tables Régionales  
d'Organismes Communautaires (CTROC)  
soumis à la Commission de la santé et des services sociaux  
Le 19 mai 2023

375, route du 2<sup>ème</sup> Rang, Maria (Québec) G0C 1Y0  
514-562-3349  
[info@ctroc.org](mailto:info@ctroc.org)

- Bref rappel: rôles d'interlocuteur au national et en région
- Tour d'horizon des enjeux priorités
- Impacts de la supposée décentralisation
- Flou entourant la coordination du PSOC régionalisé
- Visées d'intégration des OCASSS aux services publics
- Conclusion

16 MAI 2023

## MÉMOIRE

Projet de loi n° 15  
LOI VISANT À RENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ  
ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

Déposé à la Commission de la santé et des services sociaux

Présenté par le Regroupement intersectoriel des organismes  
communautaires de Montréal (RIOCM)

Avec l'appui de :

- Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)
- Comité régional pour l'autisme et la déficience intellectuelle (CRADI)
- Regroupement des organismes en déficience physique de l'île de Montréal (Déphy Montréal)
- Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux (RAFSSS)
- Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM)
- Table des organismes communautaires Montréalais de lutte contre le sida (TOMS)

 **RIOCM** Regroupement intersectoriel  
des organismes communautaires  
de Montréal



# Bref rappel



# MSSS



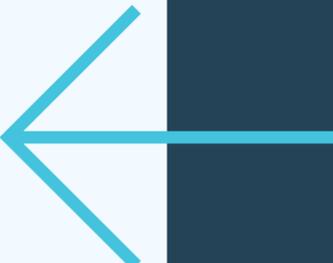
## DEUX INTERLOCUTRICES NATIONALES

- Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC)
- Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (Table)
- Orientations nationales du PSOC (Programme de soutien aux organismes communautaires)
- Ententes (habituellement) convenues et enchâssées dans un cadre normatif

3400  
OCA

## 16 INTERLOCUTEURS RÉGIONAUX

- Tables régionales d'organismes communautaires et regroupements régionaux d'organismes communautaires (TROC et ROC)
- Application régionale du PSOC
- Ententes convenues et enchâssées dans des cadres régionaux



# CISSS-CIUSS



# Une fois le PL 15 adopté...

- Avec qui les interlocutrices nationales négocieront-elles? Le MSSS en charge des orientations, ou Santé Québec responsable de l'opérationnalisation?
- La responsabilité des CISSS-CIUSSS de coordonner le PSOC régional sera-t-elle transférée aux unités administratives régionales de Santé Québec? Ces Santé Québec régionaux conserveront-ils une marge de manoeuvre pour négocier des ententes avec leurs interlocuteurs communautaires? Qu'advient-il des cadres régionaux balisant ces ententes?



# Tour d'horizon des enjeux priorités

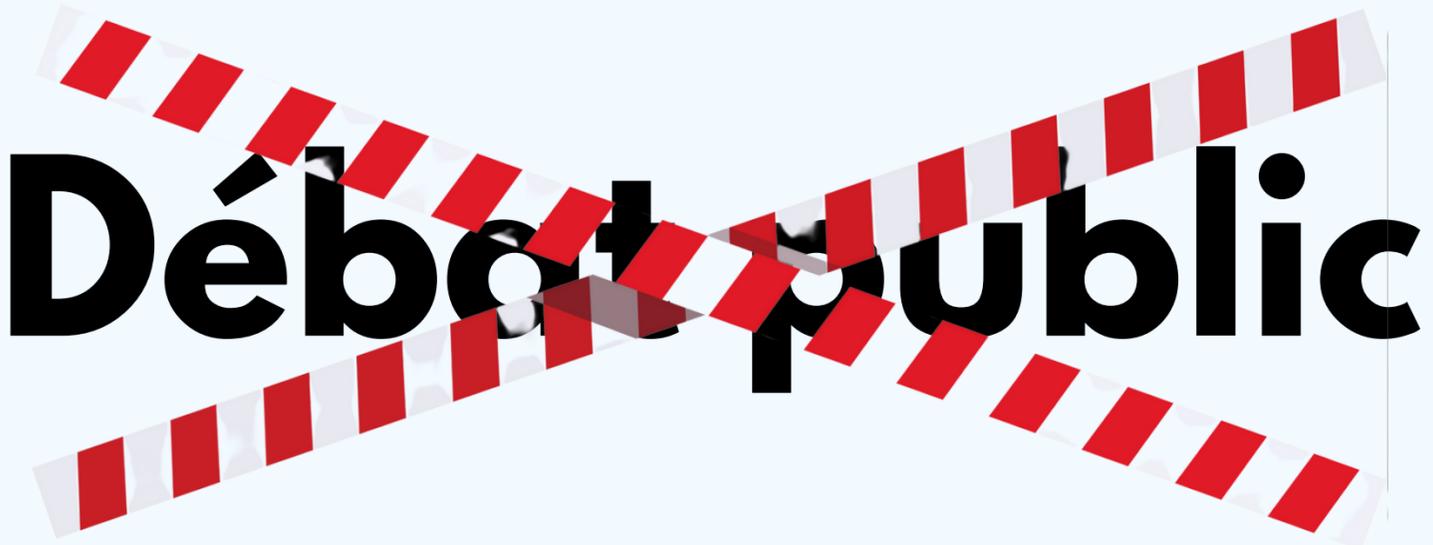


**Privatisation  
accélérée,  
création d'une  
société d'État, et  
pertes  
démocratiques**

**La  
décentralisation  
annoncée:  
une bonne  
nouvelle  
décevante**

**La grande  
question: qui  
coordonnera le  
PSOC  
régionalisé et  
généraliste**

**La pire erreur:  
l'intégration des  
OCA aux  
services publics**



**Débat public**



# Impacts de la supposée décentralisation



# Impacts de la supposée décentralisation

## ABOLITION DES CA DES ÉTABLISSEMENTS RÉGIONAUX (ART. 107)

- Remplacement par des conseils d'établissements dont les membres seront nommés par le CA de Santé Québec (1 siège au communautaire)
- Composition prévue des conseils d'établissements et du CA de Santé Québec non représentative de SSS (art. 30 et 107)
- Conseils d'établissement donnent des avis au PDG
- Élimination d'instances décisionnelles régionales

## ABOLITION DES SÉANCES PUBLIQUES (ART. 161 ET 177 LSSSS)

- Fin de la séance publique d'information annuelle prévue dans la LSSSS
- Fin des séances publiques d'information lors des rencontres des CA régionaux prévues dans la LSSSS
- Disparition de la période de questions
- Élimination d'une tribune permettant aux TROC/ROC d'afficher leurs revendications publiquement

## EXIT LA RESPONSABILITÉ DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES (ART. 171 ET 172 LSSSS)

- Disparition de l'obligation de définir les orientations stratégiques en conformité avec les orientations nationales et régionales prévues dans la LSSSS
- Conséquemment, élimination de la responsabilité de voir à leur adoption
- Élimination des mécanismes de consultation élargie

## GESTION RÉGIONALE DU FINANCEMENT? (ART. 19.5, 92, 431, 433, 435, 445 ET 446)

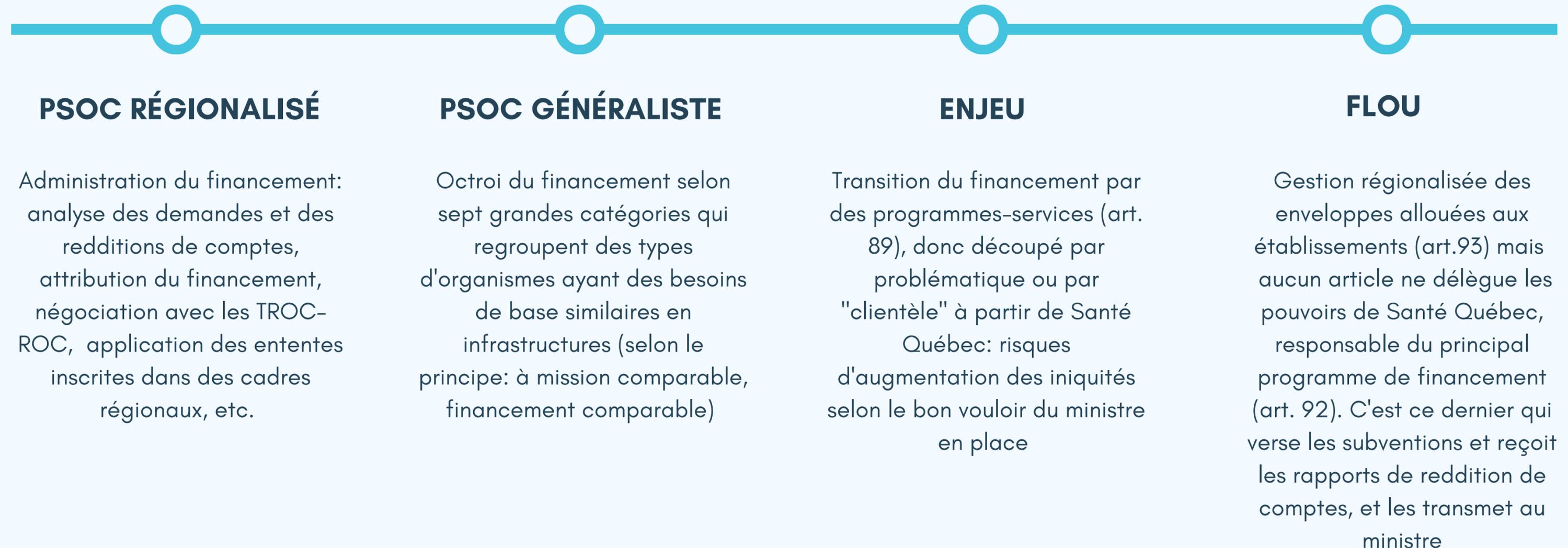
- Santé Québec octroiera les subventions aux OCASSS
- Santé Québec recevra aussi les rapports d'activités et financiers
- Quels sont les impacts sur la gestion régionale du financement aux OCASSS, plus particulièrement en ce qui concerne le PSOC?



# Flou entourant la coordination du PSOC régionalisé

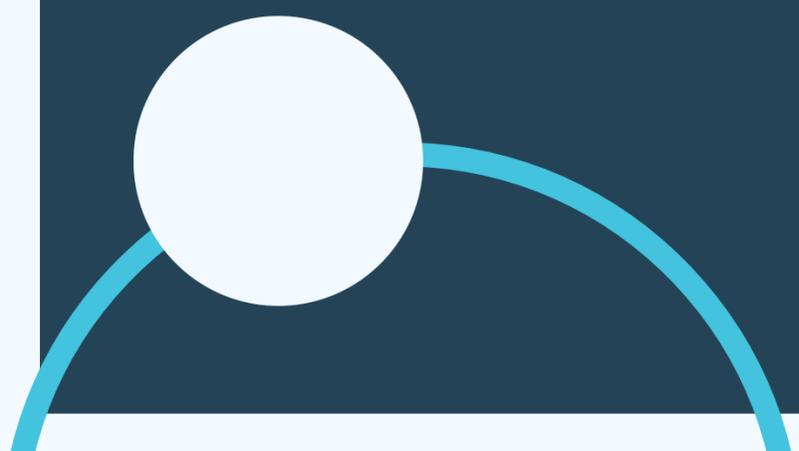


# FLOU SUR LE PSOC RÉGIONALISÉ ET GÉNÉRALISTE





# **Visées d'intégration des OCASSS aux services publics**



**Plan Santé Dubé**

**+**

**PL 15**

**=**

**Intégration des  
OCASSS aux  
services publics**

## **COORDINATION ET ENCADREMENT**

Santé Québec a la responsabilité d'encadrer et de coordonner les activités de certains prestataires de services (art. 1 et autres). À certains endroits, les OCASSS semblent compris dans les prestataires privés de services

## **RÉSEAUTAGE/INTÉGRATION**

Les PDG régionaux doivent voir à mettre en réseau les acteurs, dont les OCASSS, pour assurer une large gamme de services et pour répondre aux besoins socio-sanitaires des populations (art. 346)

## **VOLUME DES SOINS ET SERVICES RENDUS**

Le Plan Santé inclut les OCASSS dans le portrait du réseau de la santé et des services sociaux (p. 7), dans le volume des soins rendus (p.8) et dans la porte d'entrée unique pour accéder aux services aux côtés des CLSC, des groupes de médecine de famille et des urgences (p. 54-55)

## **MÉCANISMES D'ACCÈS AUX SERVICES**

Si les orientations entourant les mécanismes d'accès aux services sont appliquées aux OCASSS (art. 62, 63, 346 et 347), elles signeront l'arrêt de mort de leur autonomie



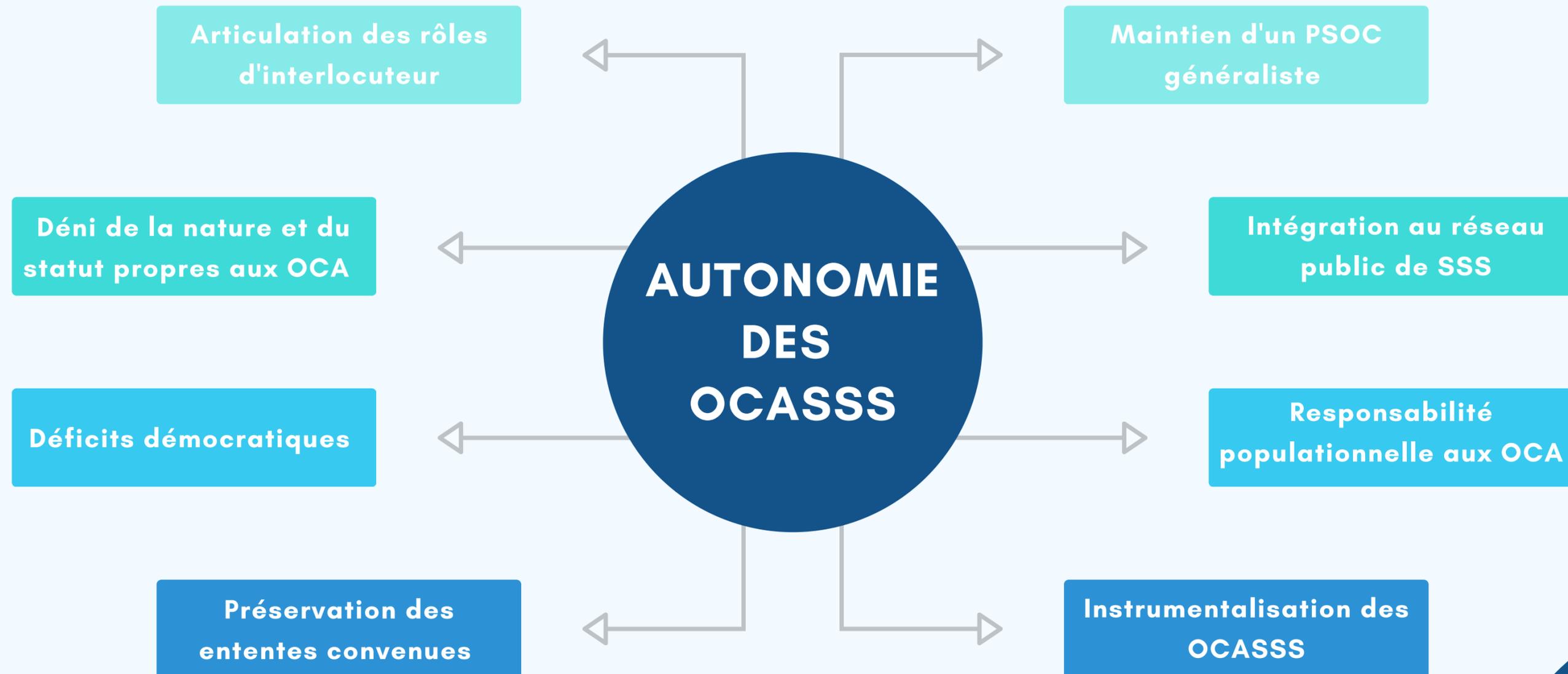


# Conclusion

# ENCORE UNE FOIS, L'AUTONOMIE DES OCASSS EN PÉRIL

En dépit des articles 432 et 450 qui garantissent la liberté d'orientations, de politiques et d'approches des organismes communautaires, une panoplie d'autres articles viennent contredire cette protection légale

# RISQUES ET PÉRILS EN UN COUP D'OEIL





**Merci pour votre  
écoute.**

**Au tour de Roxanne  
maintenant!**

